ZonMw

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Telefoon 070 349 51 11
Fax 070 349 51 00
www.zonmw.nl
info@zonmw.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Dossiernummer
50-51400-99
Ons kenmerk
2015/24410/ZONMW

Onderwerp
eindevaluatie programma Participatie en Gezondheid

Datum
11 december 2015

Geachte mevrouw B,

Conform uw gezamenlijke opdrachtbrief (VWS en SZW) van 2 april 2009 (kenmerk MEVA/AEB-2914129) bied ik u hierbij de eindevaluatie van het programma Participatie en Gezondheid aan.
Deze brief en bijbehorende bijlagen is ook gestuurd aan Directeur-generaal Werk van het Ministerie van SZW, de heer drs. M.J. Boereboom. Het evaluatieonderzoek is uitgevoerd door Panteia. Een externe evaluatiecommissie heeft het evaluatieonderzoek begeleid en haar onafhankelijke waardering hiervoor gegeven.

Bijgesloten bij deze brief treft u de volgende documenten aan:

1. Toelichting bijgesloten documenten en reacties daarop
2. Conclusies en aanbevelingen van de evaluatiecommissie Participatie en Gezondheid
3. Evaluatierapport van het programma Participatie en Gezondheid (Panteia)
4. Implementatieadvies (Bosman en Vos)
5. Factsheet 'Samen leren in dialoog'
6. Slotpublicatie 'Duurzaam werkt beter'

In de onderstaande paragraaf breng ik graag de belangrijkste bevindingen onder uw aandacht.

Belangrijkste bevindingen en voorstel voor vervolg

Het programma Participatie en Gezondheid richtte zich op kennis over effectiviteit en een beter en breder gebruik van effectief bewezen en veelbelovende maatregelen en interventies op het terrein van arbeidsparticipatie en gezondheid binnen arbeidsorganisaties. In totaal zijn er 36 projecten gehonoreerd. Gezien de aard van het programma, waarin een nauwe samenwerking met arbeidsorganisaties als voorwaarde werd gesteld, is er veel aandacht uitgegaan naar het ontsluiten van onderzoeksresultaten en kansen en belemmeringen voor implementatie.

Ten tijde van de uitvoering van de eindevaluatie was het programma nog niet afgerond en waren nog niet alle projectresultaten bekend. De keus voor deze vroege evaluatie is gemaakt om de (voorlopige) opbrengsten van het programma mee te kunnen nemen in het verkennen en vormgeven van een eventueel vervolg op Participatie en Gezondheid. Eveneens zijn de bevindingen van belang voor de verdere invulling van het deelprogramma Werk(en) is gezond van het vijfde programma Preventie.

 ZonMw

De resultaten zoals die zijn verwoord in de evaluatie zijn vooral gebaseerd op beschrijving van de processen, bestudering van resultaten die al wel beschikbaar waren en een groot aantal gesprekken. Er kan daarom nog niet een volledig beeld geschetst kan worden van het behalen van de programmadoelen. Tegelijkertijd stelt de evaluatie dat er in bredere zin veel is bereikt. Bij aanvang van het programma ontbrak een goede onderzoeks- en kennisinfrastructuur op het terrein van arbeidsparticipatie en zorg. Mede door de stimulerende werking van het programma, zijn er bouwstenen geleverd voor deze infrastructuur. Zo is er gedurende het programma een definitie ontwikkeld van duurzame inzetbaarheid, en wordt deze definitie inmiddels breed gedragen. Tevens is op basis van deze definitie een meetinstrument gericht op duurzame inzetbaarheid ontwikkeld.

Duurzame inzetbaarheid en gezondheid zijn thema's die binnen arbeidsorganisaties met enthousiasme zijn begroet. Dit kwam ook uit de evaluatie naar voren, waarbij voorbeelden zijn gegeven van bedrijven (zoals KLM en Tata Steel) en zorginstellingen (Zorg aan Zet) die de onderzochte interventies hebben opgenomen in hun organisaties. Een belangrijke drijfveer hierbij was het enthousiasme van de mensen op de werkvloer voor de interventie.

Daarnaast zijn er binnen het programma waardevolle inzichten opgedaan op het gebied van de implementatie van interventies binnen arbeidsorganisaties. Deze kennis levert een belangrijke bijdrage aan de verdere verspreiding en inbedding van projectresultaten van het programma Participatie en Gezondheid en andere ZonMw-programma's.

Gezien de bouwstenen die het programma Participatie en Gezondheid heeft opgeleverd ten aanzien van een versterking van het bredere terrein van arbeidsparticipatie en gezondheid in het domein werk, en de breed gedragen behoefte om dit terrein verder te versterken, stelt het bestuur van ZonMw voor om in de eerste helft van volgend jaar (2016) een overleg te organiseren op strategisch niveau. Doel van dit overleg is om te verkennen op welke wijze de resultaten van het programma verder verspreid en geïmplementeerd kunnen worden en welke kennishiaten volgens de stakeholders prioritair zijn. Het is het streven om dit overleg in samenwerking met strategische stakeholders zoals betrokken bedrijven en verzekeraars vorm te geven. De conclusies en aanbevelingen van de externe evaluatiecommissie bieden hiertoe belangrijke aanknopingspunten. Daarnaast zal ook de kennissynthese Werk(en) is gezond, de agenda van het strategische overleg voeden. Ik wil u bij deze graag uitnodigen om deel te nemen aan dit overleg. Een uitnodiging en agenda voor dit overleg volgt te zijner tijd.

Tot slot wens ik u veel leesplezier bij het lezen van de slotpublicatie 'Duurzaam werkt beter', waarin een waardevolle doorkijk wordt gegeven hoe de projectresultaten van het programma worden toegepast in de praktijk.

Met vriendelijke groet,
namens het bestuur,

Prof.dr. Marcel Levi
waarnemend voorzitter

Henk J. Smid
secretaris

Bijlage(n)
6

Kopie
VWS, directie Publieke Gezondheid,
SZW, directie Gezond & Veilig werken,

ZonMw

Toelichting bijgesloten documenten en reacties daarop:

Evaluatierapport Participatie en Gezondheid (Panteia)
Panteia geeft aan op dit moment geen definitieve conclusies te kunnen formuleren over de mate waarin de doelstellingen van het programma Participatie en Gezondheid zijn bereikt, aangezien nog niet alle eindresultaten van de 36 projecten beschikbaar zijn. Mede op basis daarvan wordt geconcludeerd dat de programmadoelen vooralsnog ten dele zijn bereikt.

De evaluatie geeft aan dat er kennis is gegenereerd over duurzame inzetbaarheid en hetbevorderen van de gezondheid van werkenden. Maar de implementatie van interventies en de uitrol daarvan zijn grotendeels afhankelijk van de mate waarin interventies effectief blijken te zijn. Juist over de effectiviteit van interventies zijn (nog) geen definitieve uitspraken te doen. Nog niet alle projecten zijn afgerond en een aantal resultaten bieden nog onvoldoende houvast om met zekerheid te kunnen zeggen dat de onderzochte interventies effectief zijn. Van belang is dat uit verschillende procesevaluaties, en in gesprek met verschillende arbeidsorganisaties naar voren kwam dat 'bewezen effectiviteit' in zuiver wetenschappelijke zin niet de belangrijkste drijfveer is voor de implementatie van de interventie. De bereidheid van werkgevers om interventies door te voeren is meer afhankelijk van de relatieve eenvoud waarmee een interventie is door te voeren en de mate waarin men concrete succesgevallen in de directe omgeving ziet.

Over het implementatieproces zelf is relevante kennis ontwikkeld. De implementatiestudies hebben handleidingen en protocollen opgeleverd die ondersteuning bieden aan andere arbeidsorganisaties die zelf een interventie willen uitrollen. Om de doelen te realiseren heeft op programmaniveau van de kant van ZonMw de nodige bijsturing plaatsgevonden en dit heeft effect gehad: de onderzoeken volgen duidelijker één generaliseerbare lijn. De implementatiestudies hebben kennis ontwikkeld over de voorwaarden waaraan moet worden voldaan om een interventie succesvol te implementeren. De prioritering van implementatiestudies in de tweede subsidieronde heeft een positieve impact gehad.

Conclusies en aanbevelingen van de evaluatiecommissie
De externe evaluatie commissie onderschrijft dat de evaluatie te vroeg is uitgevoerd om tot een goede waardering van resultaten te kunnen komen. De commissie beveelt aan daar waar relevant en mogelijk vervolg te geven aan projecten en op termijn nogmaals terug te kijken. D e commissie concludeert dat onderzoek op het terrein van arbeid en gezondheid nog betrekkelijk beperkt van omvang is en dat een goede onderzoeks- en kennisinfrastructuur ontbrak. Dit is merkbaar in de opzet en effecten van het programma. Zo waren er nog geen eenduidige definities en gevalideerde meetinstrumenten om duurzame inzetbaarheid te meten aanwezig. Een breed gedeelde definitie van het begrip duurzame inzetbaarheid en een daarbij behorend meetinstrument is gedurende het programma beschikbaar gekomen, deze kunnen bijdragen aan meer eenduidigheid in (programmering van) toekomstig onderzoek op dit terrein.

De evaluatie commissie heeft aangegeven dat ondanks het felt dat veel projecten nog niet zijn afgerond, zeker een positief perspectief op te verwachten opbrengsten kan worden geboden. Want hoewel de resultaten van het programma op het eerste gezicht nog weinig concrete resultaten laten zien in de zin van het opleveren van evidence bases interventies, is de commissie van mening dat met dit programma een hoopvolle, hoewel nog beperkte start is gemaakt met de ontwikkeling van het onderzoeks- en kennisterrein. Zichtbaar is dat er al een zekere voorzichtige cultuuromslag gaande is en dat het bewustzijn voor het belang van gezondheid en duurzame inzetbaarheid en het inzetten van effectieve interventies groeit. Meer praktijkgericht onderzoek kan veel bijdragen aan de zorg voor de gezondheid en inzetbaarheid van werkenden. De commissie is ervan overtuigd dat ook de projecten uit het programma Participatie en gezondheid belangrijke bijdrage zullen leveren aan, en tevens een goede aanzet vormen voor, de ontwikkeling van een op de praktijk gerichte onderzoeksinfrastructuur.



Een meer structurele inzet voor een onderzoeks- en kennisinfrastructuur met een voortdurende betrokkenheid zowel vanuit de academie als vanuit de preventieve, arbeidsgerelateerde zorg en gezondheidszorg, het bedrijfsleven en het beleid kan de kwaliteit en de toepasbaarheid van de kennisontwikkeling en daarmee het kwaliteitsbeleid van de arbeidsgezondheidszorg effectief versterken.

Stuurgroep Participatie en Gezondheid
De Stuurgroep van het programma onderschrijft de conclusies van de externe evaluatiecommissie. In aanvulling daarop merkt de Stuurgroep het volgende op: Het programma heeft zich in enkele rondes gericht op het onderzoeken van interventies die leiden tot verbetering van de duurzame inzetbaarheid en gezondheid van medewerkers in arbeidsprocessen en op de succesvolle implementatie van deze interventies op de werkvloer. Voorafgaand werd immers vastgesteld dat er weliswaar veel kennis bestaat op het gebied van arbeid en gezondheid, maar dat deze te weinig gestructureerd is, leemtes bevat en dat de kennis over implementatiemethodieken relatief beperkt is. De toepassing van deze kennis in arbeidsorganisaties blijft daardoor achter bij wat mogelijk is. Gedurende het programma is de context voor veel bedrijven als gevolg van de economische crisis en de veranderingen in de arbeidsmarkt (flexibilisering) ingrijpend veranderd. Dit had invloed op de inclusie binnen projecten. In het programma is – binnen de gegeven kaders – daarmee zo goed mogelijk rekening gehouden.

Na de eerste ronde is gekozen voor een centrale programmaregie waarbij onderzoeksvoorstellen passen binnen de in het programma ontwikkelde eenduidige definitie van 'duurzame inzetbaarheid' die inmiddels algemeen aanvaard is. Daarnaast heeft het programma zich gericht op het onderzoek naar de verschillende factoren die bijdragen aan de succesvolle implementatie van interventies in de praktijk van arbeidsorganisaties.

Ook al is het nu nog te vroeg om de effectiviteit van het totale onderzoekprogramma te meten, in elk geval kan worden vastgesteld dat een belangrijke bijdrage is geleverd aan de bewustwording van bedrijven en zorginstellingen als het gaat om duurzame inzetbaarheid en de gezondheid van werknemers. Verschillende organisaties hebben in dit stadium reeds aangegeven de gekozen interventies in hun bedrijfsprocessen te verankeren gezien de positieve inbreng daarvan op de werkvloer.

Implementatieadviesrapport (Bosman en Vos) en facstheet "Samen leren in dialoog"
Om de opgedane kennis op het gebied van implementatie te borgen is parallel aan de eindevaluatie een implementatieadviesrapport opgesteld door Bosman en Vos. Dit rapport is bij deze brief bijgesloten.

De Stuurgroep van het programma Participatie en Gezondheid heeft een werkgroep implementatie ingesteld. Centraal stond om beter zicht te krijgen op wat werkt wel en wat werkt niet op als het gaat om implementatie binnen de projecten. De opbrengsten van deze werkgroep zijn verwoord in de bijgesloten factsheet "Samen leren in dialoog".

De belangrijkste bevindingen vanuit de evaluatie en het implementatieadviesrapport en de eindrapportage van de werkgroep implementatie, worden door ZonMw meegenomen in de vormgeving van programma's.

Conclusies en aanbevelingen van de evaluatiecommissie Participatie en gezondheid



ZonMw

Conclusies en aanbevelingen van de evaluatiecommissie Participatie en gezondheid

Juni 2015



Colofon

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie
Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdopdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

Voor meer informatie over het programma Participatie en Gezondheid kunt u contact opnemen met het secretariaat via e-mail jager-rolvink@zonmw.nl of telefoon 070 349 51 91.

Auteur: Marijke Janssens
Datum: juni 2015
Oplagenummer: 25/06/2015/P

ZonMw
Laan van Nieuw Oost-Indië 334
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Tel. 070 349 51 11
Fax 070 349 53 58
www.zonmw.nl
info@zonmw.nl

Inhoud

Bijlagen

1 Inleiding

Het programma Participatie en gezondheid is een bijzonder programma. De opdracht aan ZonMw voor dit programma is verleend door twee ministeries nl. dat van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en dat van Sociale zaken en Werkgelegenheid. Daarnaast doet het programma een appèl op de samenwerking tussen twee sectoren, nl. de arbeidsgerelateerde gezondheidszorg en het human resourcemanagement. Professionals uit beide sectoren hebben echter heel verschillende achtergronden en opleidingen en kennen een andere beroepscultuur. Het onderzoeksterrein op dit gebied is beperkt van omvang en een eigen onderzoeksinfrastructuur ontbreekt.
De evaluatiecommissie meent dat in dit licht de opdrachtverlening voor het programma zoals aangegeven door de beide ministeries in hun brief (2009) te gemakkelijk kan leiden tot irreële verwachtingen over de resultaten. Zij heeft er daarom voor gekozen om zich te concentreren op datgene wat tot stand is gebracht en daarnaast aan te geven op welke manier richting kan worden gegeven aan een verdere ontwikkeling van dit belangrijke terrein.

2 Opdracht aan de evaluatiecommissie en werkwijze

Het bestuur van ZonMw vraagt de externe evaluatiecommissie om de eindevaluatie te begeleiden en met het oog op de doelstellingen van de eindevaluatie een onafhankelijke waardering uit te spreken over de behaalde resultaten van het programma. De evaluatie zelf is uitgevoerd door onderzoekers van de bureaus Panteia en Bosman en Vos.
ZonMw verzoekt het programma te evalueren binnen de kaders die aan het programma gesteld zijn. Daarnaast staat het de commissie vrij om vanuit haar expertise bij haar aanbevelingen opmerkingen te maken die deze kaders overstijgen en van belang zijn voor eventuele vervolgactiviteiten.
De commissie heeft in drie vergaderingen de opzet, resultaten en conclusies met de onderzoekers besproken en vervolgens haar eigen bevindingen weergegeven.

3 Het evaluatieonderzoek en implementatieadvies van Panteia/Bosman en Vos

De opdracht aan de onderzoekers was:

- Het evalueren of en in welke mate de doelstellingen van het programma zijn gerealiseerd
- Het maken van een synthese van de resultaten van het programma
- Het opstellen van een implementatieadvies

Samengevat bestond de aanpak uit deskresearch, gesprekken met stakeholders, bestudering van alle projecten en gesprekken met een aantal projectleiders en een gesprek met de implementatie adviesgroep van het programma. Op basis hiervan zijn het evaluatierapport en het implementatieadviesrapport opgesteld.
Gedurende het onderzoekstraject hebben de onderzoekers op basis van hun eerste bevindingen met de externe evaluatiecommissie van gedachten gewisseld, waarbij vooral de mogelijke interpretatie en waardering van de mogelijke inhoudelijke resultaten zijn besproken. De inzichten uit deze gedachtewisseling zijn door de onderzoekers meegenomen.
De onderzoekers geven in hun eindrapportage een uitvoerige weergave van de processen rond het programma. Ze beschrijven de wijze waarop onderzoekers, arbeidsorganisaties, andere stakeholders, stuurgroep en het programmateam van ZonMw hebben gefunctioneerd, tot welke resultaten dit heeft geleid en welke knelpunten en belemmeringen zijn ervaren.
ZonMw heeft bij de start van het programma een stuurgroep ingesteld die verantwoordelijk was voor de uitvoering van het programma. De stuurgroep is hierin bijgestaan door een programmateam van ZonMw.

Er zijn 18 effectstudies uitgevoerd en 18 procesevaluaties en implementatiestudies. Daarnaast is onder meer in opdracht van de stuurgroep een definitie voor het begrip duurzame inzetbaarheid opgesteld en vastgelegd in de notitie 'Duurzame inzetbaarheid, werk als waarde'. Deze definitie is in de verdere looptijd van het programma breed gebruikt. De stuurgroep heeft zich vanaf de start gerealiseerd dat naast de noodzaak van effectstudies veel aandacht nodig was voor de implementatie. Dit heeft geresulteerd in diverse implementatiestudies, er is een werkgroep implementatie ingesteld, er zijn werkplaatsen implementatie gefinancierd en er is onderzocht of het inrichten van een gezamenlijke databank om resultaten van onderzoek toegankelijk te maken mogelijk was.
Veel van de projecten bleken knelpunten te ervaren. De belangrijkste betrof de deelname aan de studies zowel op het niveau van individuele werkenden en van arbeidsorganisaties. Deze knelpunten zijn geïnventariseerd en beschreven en hebben geleid tot inzichten die verwoord zijn in het implementatieadvies.
De onderzoekers concluderen dat de effectstudies nog op één na geen bewezen effectieve interventies hebben opgeleverd, dat wil zeggen dat geen effecten konden worden aangetoond op het niveau van de beoogde doelstellingen gezondheid, werkvermogen of duurzame inzetbaarheid, maar ze stellen tegelijkertijd dat deze uitspraak veel nuancering behoeft. Ten eerste zijn nog niet alle projecten afgerond (van 11 van de 18 effectstudies zijn resultaten beschikbaar) en ten tweede zijn van een viertal andere studies wel significante verbeteringen gezien in secundaire en interventiespecifieke uitkomstmaten, zoals gedrag, kennis, attitudes, ziekteverzuim, empowerment en self-efficacy.
Het programma heeft daarnaast veel kennis opgeleverd over de implementatie van interventies in arbeidsorganisaties. Er zijn algemene geldende regels te benoemen die ook voor vergelijkbare programma's gelden, zoals aansluiting van onderzoek op de (dagelijkse) praktijk en het belang van langdurige commitment van stakeholders, maar implementatie is veelal toch in hoge mate maatwerk voor een branche of een arbeidsorganisatie gebleken.
De verhouding tot en de samenwerking met de opdrachtgevers van het programma is hierbij ook een belangrijke factor. Belemmerend hierbij is dat de doorlooptijd van onderzoek vaak langer is dan die van beleid en politiek; geconstateerd is dat personele wisselingen en veranderende beleidsvisies van de betrokken ministeries de activiteiten van een programma kunnen doorkruisen.

Aan het evaluatierapport is separaat een uitvoerig implementatieadvies toegevoegd. De tekst bevat vele adviezen voor opdrachtgevers, ZonMw en indieners en uitvoerders van projecten en de gebruikers van onderzoeksresultaten.
Gepleit wordt onder meer om bij programma's zoals Participatie en Gezondheid een grotere flexibiliteit in de opzet van onderzoeksprojecten mogelijk te maken, waarbij ruimte is om de aanpak op geleide van ontwikkelingen in de praktijk bij te stellen. Aan de beoordeling van de relevantie zou een groter gewicht kunnen worden toegekend. De rol van de wetenschap is in de praktijk van arbeidsorganisaties relatief beperkt. Men is eerder geneigd succesvolle voorbeelden over te nemen uit andere bedrijven of hecht meer belang aan de vraag of interventies goedkoop en eenvoudig implementeerbaar zijn.
Het stimuleren van of investeren in een kennisinfrastructuur waarbij praktijk, onderzoek en beleid een langdurige samenwerking aangaan, wordt sterk aanbevolen, onder verwijzing naar het concept van de academische werkplaatsen.
Het commitment van de arbeidsorganisatie op voldoende hoog niveau is van cruciaal belang voor het doen van relevant onderzoek in de arbeidsorganisatie. Daar ligt ook een rol voor de onderzoeker èn zijn onderzoeksorganisatie. Branche- en beroepsorganisaties zouden ook meer betrokken kunnen worden.
Tot slot geven de onderzoekers aan dat ook de relatie tussen de opdrachtgever (overheid) en het veld medepalend is voor het succes van het programma.

4 Reactie op het evaluatieonderzoek en implementatieadvies van Panteia/Bosman en Vos

De commissie constateert dat de evaluatieonderzoekers nauwgezet hebben getracht de evaluatieonderzoeksvragen te beantwoorden. Gezien het tijdstip van deze evaluatie zijn de resultaten vooral gebaseerd op beschrijving van de processen, de bestudering van de resultaten voor zover beschikbaar en een groot aantal gesprekken.

Voor een goede evaluatie en waardering van de resultaten is het naar de mening van de externe evaluatiecommissie nog te vroeg. Op dit moment zijn slechts pas de allereerste resultaten zichtbaar, een aantal projecten is zelfs nog niet afgerond. Het maken van een synthese van de resultaten bleek daarom nog niet mogelijk.
Van belang is zich te realiseren dat de uiteindelijk beoogde effecten pas op langere termijn zichtbaar worden. Veel projecten hebben vanwege de beperkte duur veelal intermediaire effecten kunnen meten, de meer relevante effectmaten zoals effecten op de gezondheid, gedragsverandering en duurzame inzet doen zich pas na langere tijd voor, ook wanneer aan een aantal andere voorwaarden is voldaan, zoals de implementatie van een interventie in de praktijk. De commissie mist in het evaluatierapport de nuancering van de bevindingen in het licht van het tijdstip van evaluatie en is ervan overtuigd dat de evaluatie op een later moment meer resultaten kan laten zien. De commissie had zich kunnen voorstellen dat ondanks het feit dat veel projecten nog niet zijn afgerond, zeker een positief perspectief op te verwachten opbrengsten had kunnen worden geboden.
Het feit dat onderzoek op het terrein van arbeid en gezondheid nog betrekkelijk beperkt van omvang is en dat een goede onderzoeks- en kennisinfrastructuur op dit moment nog ontbreekt, is merkbaar in de opzet en effecten van het programma. Zo waren er nog geen eenduidige definities en gevalideerde meetinstrumenten om duurzame inzetbaarheid te meten aanwezig. Een definitie van het begrip duurzame inzetbaarheid is gedurende de loop van het programma beschikbaar gekomen.
Het ontbreken van een gevestigde relatie van het onderzoek met de praktijk van de arbeidsgezondheidszorg, met bedrijven en met verzekeraars heeft de uitvoering van het programma in een aantal opzichten belemmerd. Hierdoor kon het gebeuren dat ten tijde van de economische crisis bedrijven en werkenden andere prioriteiten kregen dan het meedoen aan onderzoek. Wanneer het belang van wetenschappelijk onderzoek binnen het bedrijfsleven en de arbeidsgezondheidszorg breder zou zijn gedragen en de beschikbaarheid van nieuwe kennis beter zichtbaar zou zijn, was men wellicht meer op de hoogte geweest van het feit dat kennisontwikkeling en implementatie juist een positieve bijdrage zou kunnen leveren, dat investeren in innovatie loont.
Het implementatieadvies bevat zeer veel relevante adviezen aan alle betrokkenen. Veel daarvan is niet nieuw, maar het is de moeite waard bij het tot stand komen van een nieuw programma deze ter harte te nemen. Het succes van een dergelijk programma is uiteindelijk voor een belangrijk deel afhankelijk van de mate waarin resultaten worden gebruikt. Het is noodzakelijk zich te realiseren dat dit al vanaf de start, of zelfs vóór de start van het programma tijd, capaciteit en geld kost. Langdurige commitment van opdrachtgever en andere stakeholders is hierbij een voorwaarde.

5 Algemene opmerkingen over het domein van het programma Participatie en gezondheid

Het programma Participatie en gezondheid beoogt de duurzame inzetbaarheid van werkenden te verbeteren door onderzoek naar en implementatie van (kosten)effectieve interventies. Om verschillende redenen acht de commissie dit een zeer weerbarstig gebied, in relatie waarmee de investering die met dit programma kon worden gedaan, beperkt is.

- De thema's arbeid en gezondheid zijn beide van groot belang voor het welbevinden en welzijn van mensen. Het hebben van werk heeft in het algemeen een positief effect op de gezondheid, en andersom draagt een goede gezondheid bij aan de mogelijkheden om te kunnen werken. Gaat het in de gezondheidszorg primair om de preventie van ziekte en genezing van of zorg voor mensen die ziek zijn, dan staat daarin de patiënt of de persoon die nog geen patiënt is, samen met de ziekte centraal. Voor het thema arbeid zijn van oudsher twee belangengroeperingen aanwezig, werkgevers en werkenden, die deels dezelfde belangen hebben, maar vaar ook tegengestelde belangen. (Zie ook het SR advies Betere zorg voor werkenden uit 2014, waaruit blijkt dat deze tegenstrijdige belangen aanwezig zijn, gelet op het feit dat het advies verdeeld is langs de lijnen van werknemers en werkgevers).
- De arbeidsgerelateerde zorg heeft als doel het beschermen en het bevorderen van de gezondheid van de werkenden voor zover die samenhangt met de verhouding van werkenden tot hun werk en werkomstandigheden. De zorg is gericht op het voorkomen van beroepsziekten, bedrijfsongevallen, ziekte en verzuim van werkenden en op reïntegratie en functieherstel. Daarmee is duurzame inzet van werkenden een invulling van dit doel. Arbeidsorganisaties hebben

primair een ander doel en de arbeidsgerelateerde zorg is voor de organisatie een van de middelen om het primaire doel te bereiken.

- De focus van het programma lag op de arbeidsgerelateerde zorg. Echter daarnaast zijn leren en ontwikkelen en daarmee HR-management, opleidingen en beroepsonderwijs belangrijke middelen om de duurzame inzet van werkenden te bevorderen . Dat is in dit programma slechts beperkt meegenomen. Participatie en gezondheid vraagt juist om deze multidisciplinaire benadering.
- In veel van de projecten werden problemen ervaren in de uitvoering van het onderzoek. In de evaluatie krijgt dit ten onrechte, naar het oordeel van de commissie, een negatieve connotatie. Het lijkt er op dat deze praktische problemen een structureel karakter hebben en dit is daarmee juist een belangrijke bevinding van het programma.
- Kwaliteitsbeleid, onderzoekscapaciteit, -ervaring en -cultuur in de arbeidsgerelateerde zorg zijn nog zeer beperkt aanwezig. Zo heeft slechts 2 à 3 % van de bedrijfsartsen onderzoekservaring. Voor andere beroepsgroepen binnen de arbeidsgerelateerde zorg ligt dat percentage waarschijnlijk nog lager.
  Om het wetenschappelijk onderzoek tot ontwikkeling te brengen en daarmee een stimulans te geven aan de kwaliteit van de zorg, is meer nodig dan een enkel programma gedurende een beperkt aantal jaren. Ervaringen op andere terreinen (huisartsgeneeskunde, publieke gezondheidszorg) heeft geleerd dat een stimulering van minimaal tien jaar nodig is, en dat daarnaast ook veel aandacht dient te worden gegeven aan zowel de ontwikkeling als aan de borging van een onderzoeks- en kennisinfrastructuur.
- Mede door de als niet volledig onafhankelijk ervaren positie van de arbeidsgerelateerde zorg en het feit dat deze onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van SZW valt is de afstand tot de rest van het medisch spectrum groot. Samenwerking tussen de bedrijfsarts en de huisarts of specialist komt wel steeds meer tot stand, maar behoeft nog veel verdere verbetering .
- Eerstverantwoordelijke voor de arbeidsgerelateerde zorg is het ministerie van SZW. Het kwaliteitsbeleid van de gezondheidszorg in algemene zin valt onder de verantwoordelijkheid van een ander ministerie, nl Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Een goed kwaliteitsbeleid voor de arbeidsgerelateerde zorg valt daarmee tussen wal en schip, terwijl juist de samenwerking met de huisartsen en specialisten van groot belang is voor de kwaliteit .
- Er is daarnaast bij arbeidsorganisaties weinig intrinsieke motivatie voor preventie, mede omdat het rendement van investeringen op een andere plaats terecht kan komen dan waar de investeringen worden gedaan. De flexibilisering van de arbeidsmarkt versterkt dit korte termijn denken.

Mede vanuit bovenstaande perspectieven heeft de commissie haar conclusies en aanbevelingen bij het evaluatieonderzoek van het programma geformuleerd.

6 Conclusies en aanbevelingen

Hoewel de resultaten van het programma op het eerste gezicht nog weinig concrete resultaten laten zien in de zin van het opleveren van evidence bases interventies, is de commissie van mening dat met dit programma een hoopvolle, maar nog beperkte start gemaakt is met de ontwikkeling van het onderzoeks- en kennisterrein ten behoeve van de duurzame inzet van werkenden. Zichtbaar is wel dat er al een zekere voorzichtige cultuuromslag gaande is en dat het bewustzijn voor het belang van het inzetten van effectieve interventies groeit. De commissie baseert deze conclusie onder meer uit het feit dat in het programma slechts een beperkt aantal projecten kon worden gehonoreerd, terwijl veel goede voorstellen om budgettaire redenen moesten worden afgewezen.
Dit is vooral te danken aan het enthousiasme van de betrokken onderzoekers en bedrijven die samen zijn opgetrokken. De Stuurgroep Participatie en Gezondheid heeft daar waar nodig en mogelijk het programma bijgestuurd op kansen en knelpunten die zich voordeden en heeft daardoor bijgedragen aan een maximale opbrengst van het programma. Dit heeft ook een grote inzet van het programmasecretariaat van ZonMw gevraagd, en die is ook geleverd.
De commissie wijst op de nog beperkte betrokkenheid bij en interesse voor het programma bij belangrijke stakeholders, zoals werkgevers- en werknemersorganisaties, brancheorganisaties en verzekeraars, maar ook bij de verschillende betrokken overheden.
De commissie is van mening dat de evaluatie te vroeg heeft plaatsgevonden. Daardoor konden de opbrengsten nog niet centraal staan en hebben de onderzoekers zich meer gericht op de procedures

en processen. Knelpunten die zich hebben voorgedaan zijn beschreven, maar juist van de oplossingen die men heeft gekozen en de resultaten die vervolgens zijn geboekt zou veel geleerd kunnen worden, ook voor de verdere ontwikkeling van dit nog jonge onderzoeksgebied. De commissie beveelt dan ook aan om over een of twee jaar nog eens systematisch de opbrengsten van het programma te onderzoeken.

De commissie is ervan overtuigd dat voor de verdere ontwikkeling meer nodig is dan een enkelvoudig programma van beperkte omvang en duur. Een meer structurele inzet voor een onderzoeks- en kennisinfrastructuur met een voortdurende betrokkenheid zowel vanuit de academie als vanuit de arbeidsgezondheidszorg, het bedrijfsleven en het beleid kan de kwaliteit en de toepasbaarheid van de kennisontwikkeling en daarmee het kwaliteitsbeleid van de arbeidsgezondheidszorg effectief versterken. De ondervonden praktische problemen bij de uitvoering van de projecten en de oplossingen die men heeft gevonden vormt daarbij wezenlijke informatie voor het bouwen van deze capaciteit en cultuur.

Hierbij moet worden bedacht dat voor een duurzame participatie ook interventies buiten het medisch/gezondheidszorg kader van belang zijn, bijvoorbeeld binnen het terrein van human resourcemanagement, arbeids- en organisatiepsychologie, de opleidingen en het beroepsonderwijs. Ook daar zouden gezondheid- en participatie bevorderende/behoudende interventies onderzocht moeten worden waarbij ook het ontwikkelen en testen van geïntegreerde HRM/ABG benaderingen een belangrijke plaats dient te krijgen. Dit alles vraagt een onderzoeksinfrastructuur die nog geheel moet worden opgebouwd. Onderdeel daarvan is ook het toegankelijk en toepasbaar maken van de resultaten van onderzoek.

Eerder ervaringen met een gerichte en tijdelijke (maar voldoende jaren durende) stimulering leren dat dit met de inzet en substantiële commitment (financiële middelen en menskracht) van alle stakeholders tot stand kan worden gebracht.

Meer en beter toepasbaar onderzoek kan veel bijdragen aan de zorg voor de gezondheid en inzetbaarheid van werkenden. De commissie is ervan overtuigd dat ook de projecten uit het programma Participatie en gezondheid belangrijke bijdrage zullen leveren en tevens een goede aanzet vormen voor de ontwikkeling van een op de praktijk gerichte onderzoeksinfrastructuur.

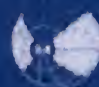
Een goede verankering zowel in de academie als in de arbeidsgezondheidszorg is een eerste vereiste voor een efficiënte kennisontwikkeling en een optimale toepasbaarheid van onderzoeksresultaten. Vraagstellingen vanuit de praktijk dienen daarbij leidend zijn voor de inhoud van het onderzoek.

A Samenstelling evaluatiecommissie Participatie en gezondheid

Hr. Chris van Weel, voorzitter, emeritus hoogleraar huisartsgeneeskunde UMC St Radboud
H. Jurriaan Penders, bedrijfsarts, voorzitter NVAB
Hr. Wim Schimmel, voorzitter Raad van Bestuur Arbo Unie
Mevr. Tinka van Vuuren, bijzonder hoogleraar Vitaliteitsmanagement Open Universiteit Nederland, senior consultant Loyalis Verzekeringen
Mevr. Marijke Janssens, ZonMw, secretaris

ZonMw stimuleert gezondheids-
onderzoek en zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Telefoon 070 349 51 11
Fax 070 349 51 00
info@zonmw.nl
www.zonmw.nl



ZonMw



Panteia

Research to Progress

Research voor Beleid | EIM | NEA | IOO | Stratus | IPM



Evaluatie Programma Participatie en Gezondheid

Eindrapport

Sonja van der Kemp, Martin Belder, Mirjam Engelen (Panteia)
Paul Poortvliet (Bosman & Vos)

Zoetermeer, 8 september 2015

Inhoudsopgave

1 Managementsamenvatting

1.1.1 Inleiding

Panteia heeft in opdracht van ZonMw de evaluatie van het programma Participatie en Gezondheid uitgevoerd. Hierbij staan drie vragen centraal:

1. Evalueren of de doelstellingen van het programma zijn bereikt, zowel op programma- als op projectniveau.
2. Het in kaart brengen van de resultaten van het programma wat betreft interventies op het gebied van duurzame inzetbaarheid en de implementatie daarvan.
3. Handvatten geven voor de verdere inrichting van het nieuwe deelprogramma 'werk(en) is gezond.

Dit rapport beoogt de eerste twee vragen te beantwoorden. De derde vraag is beantwoord in een apart implementatieadvies. De eerste twee vragen beantwoorden wij als volgt: wij beschrijven allereerst de opzet van het programma, vervolgens bespreken wij de projecten die het programma heeft voortgebracht en gaan wij in op de resultaten daarvan. Afsluitend reflecteren wij op de mate waarin de doelstellingen van het programma daarmee bereikt zijn.

1.1.2 Onderzoeksopzet

Voor dit onderzoek hebben wij een deskresearch uitgevoerd op basis van de door ZonMw beschikbaar gestelde programmadocumentatie en per project de subsidieaanvraag, het voortgangsverslag en (indien beschikbaar) het eindverslag van de projecten.

Daarnaast is een aantal interviews uitgevoerd met 8 stakeholders[1] en 15 projectleiders van onderzoeksprojecten. Bij 5 projecten zijn daarnaast casestudies uitgevoerd om nader in te gaan op de projecten: er zijn gesprekken gevoerd met de projectleider, een HR-medewerker of leidinggevende of een werknemer.

1.2 Programmaniveau

1.2.1 Totstandkoming programma

De onderliggende probleemstelling van Participatie en Gezondheid heeft betrekking op de het vergroten van de participatie, duurzame inzetbaarheid, gezondheid en de productiviteit. Door de ministeries van VWS en SZW is voorafgaand aan het programma gewezen op het toenemende belang van een beroepsbevolking die zo lang mogelijk optimaal productief is - dit om de gevolgen van de toenemende vergrijzing van de Nederlandse (beroeps)bevolking te kunnen ondervangen. Het onderzoeksprogramma wil bereiken dat, door middel van het beschikbaar stellen van kennis, aanpassingen worden doorgevoerd in het arbeidsproces of in de arbeidsorganisatie als geheel die de gezondheid en de prestaties van werknemers duurzaam verbeteren.

Voorafgaand aan het programma is een programmeringsstudie uitgevoerd. In deze studie wordt gewezen op het belang van het bewijzen van de effectiviteit van interventies. Verwacht wordt dat de inzet van arbeidsorganisaties om de gezondheid

[1] Dit zijn: vertegenwoordigers van de opdrachtgevende ministeries, de voorzitter dan de stuurgroep, de (voormalig) programmasecretaris, de voorzitter en een lid van der werkgroep implementatie.

en de participatie van hun werknemers te verbeteren afhangt van de beschikbaarheid van interventies waarvan men weet dat ze succesvol zullen zijn. Het programmadoel is in lijn hiermee geformuleerd: "het komen tot een beter en breder gebruik van effectief bewezen maatregelen en interventies binnen arbeidsorganisaties". Dit is uitgewerkt in drie onderliggende doelen:

- Het onderzoeken van de kosteneffectiviteit van interventies.
- Ook wordt de implementatie en doorontwikkeling van interventies gestimuleerd.
- Het bevorderen van de uitrol van interventies naar andere sectoren en bedrijven.

1.2.2 Opzet programma

ZonMW heeft de opdracht gekregen om het programma uit te voeren. De ministeries van VWS en SZW hebben beiden 6 miljoen euro hiervoor ter beschikking gesteld. Daarnaast is aan de betrokken arbeidsorganisaties gevraagd in 'cash of kind' een bijdrage te leveren aan de onderzoeksprojecten. Het beschikbare bedrag werd toegekend in twee verschillende subsidieronden.

- Voor de eerste subsidieronde koos ZonMw voor een ruimte benadering: doel hiervan was om ruimte te bieden aan onderzoekers om samen met en in aansluiting op vragen vanuit het bedrijfsleven en arbeidsorganisaties onderzoeksvoorstellen te ontwikkelen.
- Voor de tweede subsidieronde koos ZonMw ervoor het thema 'duurzame inzetbaarheid' als centraal thema te stellen[2]. Daarnaast werden in deze ronde zogenaamde 'implementatiewerkplaatsen' gesubsidieerd. In deze projecten werd het implementatieproces van een interventie in een arbeidsorganisatie geëvalueerd en gemonitord.

Naast de twee subsidierondes is voor een aantal ad hoc projecten subsidie beschikbaar gesteld: dit betreft onderzoeken op verzoek van ministeries, of onderzoeken die met oog op de actualiteit relevant werden geacht. Daarnaast is er een aantal VIMP(verspreidings- en implementatie-impuls)-subsidies verstrekt.

Binnen het programma is een grote nadruk gelegd op implementatie: het ontwikkelen van kennis over de manier waarop interventies optimaal binnen arbeidsorganisaties kunnen worden geïntroduceerd en het gebruik van interventies door andere arbeidsorganisaties moest worden gefaciliteerd.

ZonMw heeft ervoor gekozen om als eis te stellen dat in subsidieaanvragen hier aandacht aan werd besteed: in de subsidieaanvragen moesten implementatieplannen worden uitgewerkt, de samenwerking moest worden aangegaan met arbeidsorganisaties. Daarnaast stelde ZonMw subsidie beschikbaar voor de eerder genoemde 'implementatiewerkplaatsen' en VIMP-subsidies, werd een implementatiewerkgroep in het leven geroepen en werd speciale aandacht besteed aan implementatie bij projectleidersbijeenkomsten.

Uit onze gesprekken met de stakeholders komt naar voren dat met name in de eerste subsidieronde van het programma de implementatie moeizaam uit de verf kwam. Als oorzaak hiervoor wijzen zij op een aantal verschillende factoren. Deze hebben grotendeels betrekking op het feit dat er een discrepantie bestaat tussen de expertise, werkwijze en prioriteiten van onderzoekers en de vereisten voor succesvolle

---

[2] Dit besluit werd genomen op basis van een evaluatie die werd uitgevoerd door het secretariaat van het Programma.

implementatie. Daarnaast zijn sommige stakeholders van mening dat in de beoordeling van de aanvragen een te lage prioriteit is toegekend aan een goede uitwerking van de samenwerking met de arbeidsorganisatie en/of een goed uitgewerkte visie op implementatie.

ZonMw heeft op meerdere momenten de gang van zaken geëvalueerd en naar aanleiding van de evaluatie bijgestuurd. Naar aanleiding van een evaluatie van de eerste subsidieronden is besloten om een duidelijker afgebakend thema te kiezen voor de onderzoeken in de vorm van 'duurzame inzetbaarheid'. In een tweede evaluatie is geconcludeerd dat de complexiteit van de praktijk van arbeidsorganisaties waarin interventie worden uitgevoerd beter in kaart moet worden gebracht om tot effectief beleid te komen. Naar aanleiding hiervan is besloten om 'implementatiewerkplaats-projecten' op te zetten. Nadat daar behoefte aan bleek te zijn, zijn er bovendien stappen gezet om een informatievoorziening op te zetten die arbeidsorganisaties betrouwbare informatie geeft over mogelijke interventies en de implementatie daarvan. Op de exacte invulling hiervan is nog geen zicht.

1.2.3 *Uitvoering*

ZonMw verzorgde het programmasecretariaat, en heeft een stuurgroep en twee subcommissies aangesteld. Het programmasecretariaat bewaakte de voortgang van de onderzoeken die onder het programma vielen; de twee subcommissies beoordeelden de onderzoeksvoorstellen; de stuurgroep was adviserend aan het bestuur van ZonMw. ZonMw is de uiteindelijke eindverantwoordelijke voor het programma.

De projectleiders verschillen onderling in hun inschaling van het contact met het programmasecretariaat: sommige geven aan het secretariaat als 'op afstand' te hebben ervaren; anderen hebben juist wel betrokkenheid ervaren. Op het moment dat ten opzichte van het projectplan aanpassingen nodig bleken, ervaren projectleiders het programmasecretariaat als een constructieve partner. De jaarlijkse projectleidersbijeenkomst, waar de projectleiders kennis en ervaring konden uitwisselen, is door de projectleiders als zinvol ervaren. Als kritiekpunt van de stakeholders komt naar voren dat het programmasecretariaat niet over een relevant netwerk beschikte – dit werd pas in de loop van het programma opgebouwd.

De twee subcommissies hadden de taak de projectaanvragen te beoordelen: één voor de wetenschappelijke kwaliteit en één voor de maatschappelijke relevantie. De gesproken projectleiders zijn vrij neutraal over de beoordeling door beide commissies. Naar voren komt wel dat meerdere projectleiders van mening zijn dat de prioritering van zuiver experimentele onderzoeksopzetten mogelijk ten koste is gegaan van projecten die een groot potentieel voor verdere verspreiding en implementatie lieten zien.

De stuurgroep is adviserend aan het bestuur van ZonMw over het programma. De gesproken stakeholders zijn over het algemeen positief over de stuurgroep, zonder een stellige opvatting hierover op na te houden. De stuurgroep heeft twee werkgroepen geformeerd: een werkgroep implementatie die binnen een select aantal projecten ondersteuning heeft geboden aan het onderzoeksteam bij het komen tot inzichten onder welke voorwaarde een implementatie succesvol wordt geïmplementeerd. Daarnaast is er een werkgroep geformeerd die de verdere verspreiding van de onderzoeksresultaten moest ondersteunen en faciliteren.

1.2.4 *Stakeholders*

De ministeries van SZW en VWS zijn twee belangrijke stakeholders bij het programma en zijn in die hoedanigheid als waarnemer gedurende de gehele uitvoering van het programma betrokken geweest. De resultaten van het programma hebben vooralsnog geen toepassing in beleid gevonden. De verklaring hiervoor is de lange doorlooptijd van de projecten en het feit dat resultaten pas op lange termijn zichtbaar zijn.

Daarnaast is een aantal andere organisaties als zijnde een stakeholder beperkt betrokken bij het programma: onder andere vakbonden, werkgeversorganisaties, zorgverzekeraars, inkomensverzekeraars, arbodiensten, UWV en re-integratieorganisaties. Deze organisaties zijn betrokken in de stuurgroep en in de beoordelingscommissies. Via de projecten zijn tenslotte ook enkele branche- en beroepsorganisaties betrokken.

1.3 Projectniveau

Met het programma zijn in totaal 36 projecten gefinancierd, waarvan 27 via de open subsidierondes binnen het programma Participatie en Gezondheid. De projecten zijn in te delen in de volgende rondes en categorieën:

- Ronde 1: Vitaal en productief (6 projecten)
- Ronde 1: Gezond en Veilig (4 projecten)
- Ronde 1: Duurzaam inzetbaar (2 projecten)
- Ronde 2: Duurzaam inzetbaar (9 projecten
- Ronde 2: Implementatiewerkplaats (6 projecten)
- Top down en/of in speciale opdracht van VWS-SZW (4 projecten)
- Projecten in samenwerking met andere preventieprogramma's (5 projecten)
- Verspreiding- en implementatie-impuls-(VIMP)projecten (5 projecten)

Deze projecten betroffen zowel effectstudies, waarbij de effectiviteit van een interventie werd onderzocht, als implementatiestudies, waarbij het implementatieproces werd geëvalueerd. Een aanzienlijk deel van de projecten combineerde deze twee benaderingen: naast de effectiviteit van de interventie werd ook het implementatieproces geëvalueerd.

1.3.1 *Typering van interventies*

In alle projecten die zijn gefinancierd vanuit Participatie en Gezondheid zijn interventies onderzocht. Wij onderscheiden ruwweg drie doelen die door de interventies worden nagestreefd:

- Het stimuleren van werknemers om grotere verantwoordelijkheid te nemen voor de psychische en geestelijke gezondheid van de eigen werkomstandigheden
- Het bieden van ondersteuning aan werknemers bij het vinden van de balans tussen het werkende- en het privéleven.
- Het stimuleren van werknemers om een gezonde leefstijl na te streven in het algemeen.

De onderzochte interventies vinden plaats vinden verschillende kanalen. Interventies vinden plaats via externe professionals, via leidinggevenden, online, via aanpassingen in de arbeidsorganisatie of door middel van een cursus voor werknemers.

1.3.2 Uitkomsten van effectstudies.

Ruwweg zijn er drie typen uitkomstmaten te onderscheiden aan de hand waarvan in de effectstudies het effect van een interventie wordt vastgesteld:

- maten die direct aansluiten op de programmadoelstelling, zoals gezondheid, werkvermogen en duurzame inzetbaarheid;
- maten die op termijn gerelateerd zijn aan de directe doelen, zoals 'self-efficacy', waardering van de interventie en gedragsveranderingen;
- maten die betrekking hebben op specifieke klachten of risico's die centraal staan in een interventie, zoals ervaren pijn aan arm, nek of schouders of blootstelling aan gevaarlijke stoffen.

De opbrengsten ten aanzien van interventies waarvan de effectiviteit bewezen is, zijn op het moment van schrijven beperkt. Vanwege het longitudinale karakter van veel onderzoeken is van een groot deel van de onderzoeken het resultaat nog niet bekend. Van de projecten waarvan de effectiviteit bekend is, rapporteert één onderzoek een 'bescheiden' gezondheidswinst. Echter moet worden benadrukt dat de aard van de interventies zodanig is dat duidelijke verbeteringen in termen van de primaire uitkomstmaten zoals gezondheid, duurzame inzetbaarheid, werkvermogen mogelijk op langere termijn zichtbaar worden.

Wat betreft de indirecte uitkomstmaten worden wel in verschillende projecten verbeteringen geconstateerd. Deze maten worden verondersteld op termijn samen te hangen met de directe uitkomstmaten. Met name waar de interventie de werknemer helpt om te gaan met een concreet probleem of risico, zoals psychische problematiek, pijnklachten of de omgang met gevaarlijke stoffen, lijkt de interventie een effect te hebben op gedragingen van werknemers. De werknemers vertonen significant vaker gedragingen die ze helpen effectief om te gaan met psychische klachten, pijn aan arm, nek of schouders, of nemen veiligheidsprotocollen ten aanzien van de omgang met gevaarlijke stoffen beter in acht.

1.3.3 Implementatiestudies

De implementatiestudies laten met name het belang van draagvlak voor de interventies zien. Allereerst moet er draagvlak zijn bij de werknemers zelf zijn: Deze conclusie wordt door de onderzoekers getrokken op basis van het feit dat in veel projecten problemen met de inclusie van deelnemers zijn ontstaan: er worden minder deelnemers voor het onderzoek en/of de interventie zelf gevonden dan vooraf gepland. De projectleiders voeren als oorzaak hiervoor op dat het verslechterde economische klimaat leidde tot reorganisaties, ontslagen en een lage prioritering van de onderzoeken bij het management van de betrokken arbeidsorganisaties.

Dit houdt sterk verband met de afwezigheid van statistisch significante verbeteringen op primaire uitkomstmaten: onvoorzien lage aantallen deelnemers leiden tot een verkleining van de 'power' van de gehanteerde statistische analysemethode. De lage inclusie leidt daarnaast tot twijfels over de representativiteit van de deelnemers voor de gehele organisatie. Hierbij sluit aan de observatie die door sommige arbeidsorganisaties wordt gedaan: men merkt op dat verbeteringen op de uitkomstmaten soms alleen zichtbaar zijn in selecte groepen deelnemers.

Het draagvlak onder werkgevers en/of leidinggevenden is eveneens van groot belang. Uit verschillende procesevaluaties, en in gesprek met verschillende arbeidsorganisaties kwam echter naar voren dat 'bewezen effectiviteit' in zuiver wetenschappelijke zin niet de belangrijkste drijfveer is voor de implementatie van de

interventie. De bereidheid van werkgevers om interventies door te voeren is meer afhankelijk van de relatieve eenvoud waarmee een interventie is door te voeren en de mate waarin men concrete succesgevallen in de directe omgeving ziet.

1.3.4 *Implementatie*

De primaire methode van verspreiding in de meeste projecten betreft het publiceren in wetenschappelijke tijdschriften en presentaties op wetenschappelijke congressen. Verspreiding naar vakorganisaties, brancheorganisaties of HR-professionals vindt ook plaats. Met name waar het effectstudies betreft, geven projectleiders aan dat verdere verspreiding echter voor een groot deel afhankelijk is van de onderzoeksuitkomsten: als er geen significant effect van een interventie is aangetoond acht men het niet zinvol om nadere implementatie van de interventie te faciliteren.

Daarnaast speelt de betrokken arbeidsorganisatie een rol bij de verspreiding van de resultaten. Concreet zicht op de verspreiding tussen bedrijven is het kader van dit onderzoek moeilijk te krijgen. Uit gesprekken met projectleiders blijkt dat de toepassingen van de resultaten in bedrijven een enkele keer voorkomt, met name in de vorm van continuering van een interventie of toepassing in andere vestigingen van hetzelfde bedrijf. In een paar gevallen blijkt er interesse van buitenaf te zijn voor een toegepaste interventie.

1.4 Realisatie van programmadoelen

Geconcludeerd kan worden dat de programmadoelen vooralsnog ten dele bereikt zijn. Er is kennis gegenereerd over duurzame inzetbaarheid en gezondheid van werkenden. De implementatie van interventies en de uitrol daarvan zijn grotendeels afhankelijk van de mate waarin interventies effectief blijken te zijn. Juist over de effectiviteit van interventies is (op dit moment nog) vrij weinig bekend. Definitieve resultaten van effectiviteitsstudies zijn veelal nog niet binnen en de resultaten die binnen zijn bieden onvoldoende houvast om met zekerheid te kunnen zeggen dat de onderzochte interventies effectief zijn.

Over het implementatieproces zelf is vanuit de projecten wel relevante kennis ontwikkeld. De implementatiestudies die in het kader van het programma zijn uitgevoerd hebben handleidingen en protocollen opgeleverd die ondersteuning bieden aan andere arbeidsorganisaties die zelf een interventie willen uitrollen.

Op de uitrol naar andere bedrijven en sectoren weinig zicht. De betrokken onderzoekers hebben doorgaans slecht zicht op in hoeverre de interventie die zij hebben onderzocht door andere partijen wordt toegepast.

Om de doelen te realiseren heeft op programmaniveau van de kant van ZonMw de nodige bijsturing plaatsgevonden en dit heeft effect gehad: de onderzoeken volgen duidelijker één generaliseerbare lijn.

De implementatiestudies hebben als meerwaarde gehad ten opzichte van de effectstudies dat er kennis is ontwikkeld over de voorwaarden waaraan moet worden voldaan om een maatregel succesvol te implementeren. De prioritering van implementatiestudies in de tweede subsidieronde heeft in dat opzicht een positieve impact gehad.

1.5 Slotsom

We kunnen daarmee nog geen definitieve conclusies formuleren over de mate waarin de doelstellingen van het programma Participatie en Gezondheid zijn bereikt, aangezien nog niet alle resultaten van de 36 projecten beschikbaar zijn en daarmee ook verdere doorwerking nog nader ingevuld moet worden. Desalniettemin is wel duidelijk dat veel onderzoekers hebben geworsteld met het aantonen van effectiviteit van interventies gericht op arbeidsparticipatie en duurzame inzetbaarheid. De gesignaleerde knelpunten bij het aantonen van effectiviteit spelen doorgaans in meerdere projecten en bieden daarom aanknopingspunten voor leerpunten voor de toekomst. Ook zien we dat het programma kwalitatieve kennis over implementeren van interventies heeft opgeleverd, die kan worden toegepast door organisaties die arbeidsorganisaties informeren en ondersteunen. Ook zijn gedurende het programma een breed gedeelde definitie ontwikkeld van duurzame inzetbaarheid en een daarbij behorend meetinstrument, die kunnen bijdragen aan meer eenduidigheid in toekomstig onderzoek op dit terrein.

2 Inleiding

2.1 Doel van het onderzoek

ZonMw heeft van 2009 tot heden het programma Participatie & Gezondheid (P&G) uitgevoerd. Dit onderzoeks- en implementatieprogramma maakt deel uit van het Vierde Preventie Programma. Het deelprogramma P&G was gericht op de duurzame inzetbaarheid van werknemers. Opdrachtgevers waren de ministeries van VWS en SZW.

Met de afronding van het programma Participatie en Gezondheid in zicht, heeft ZonMw verzocht om een eindevaluatie. De drie centrale doelstellingen van de eindevaluatie zijn:

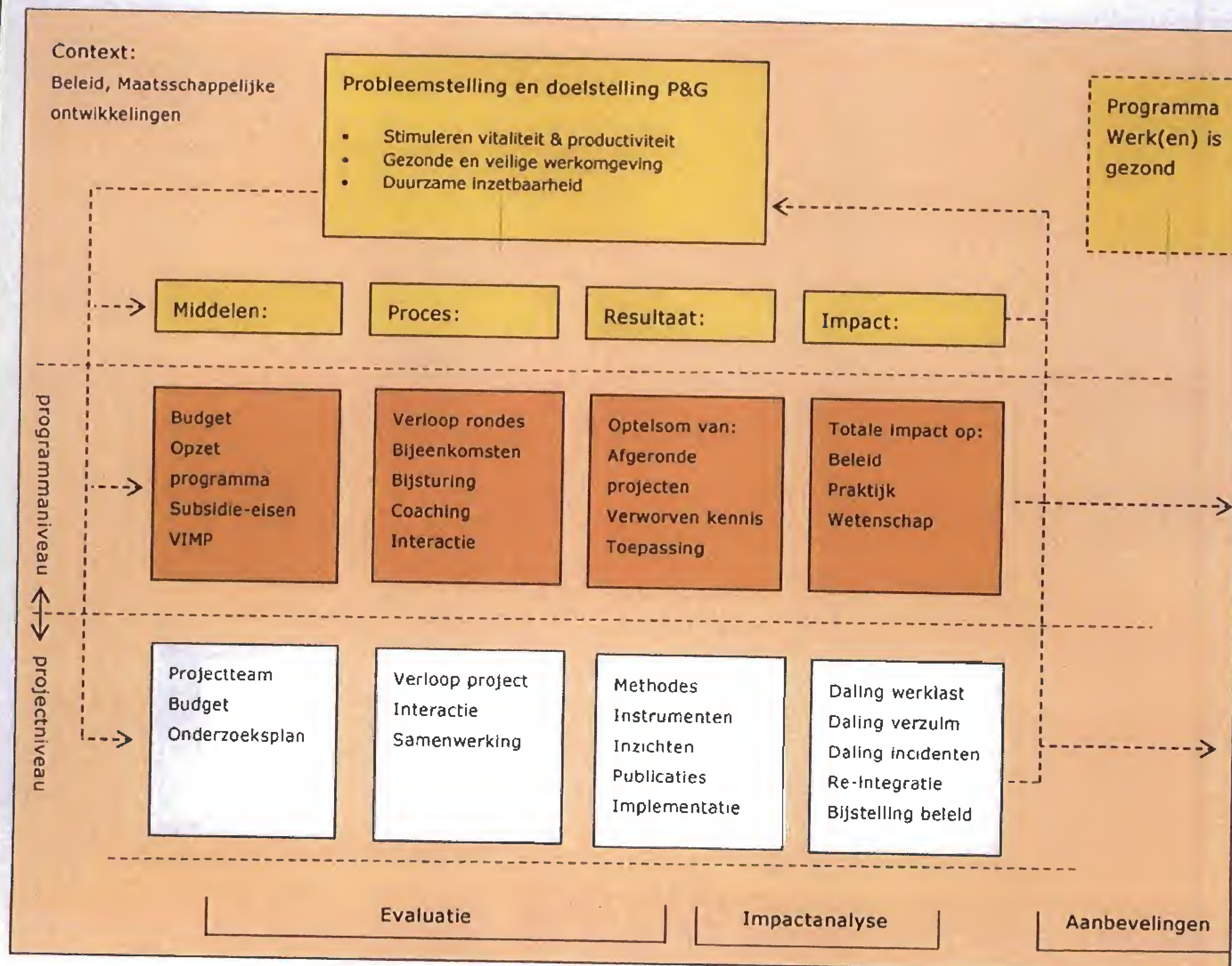
1. Evalueren of de doelstellingen van het programma Participatie en Gezondheid gerealiseerd zijn *(legitimering & lessen voor vervolg)*. Hier kijken we specifiek naar het proces en of de beoogde resultaten zijn bereikt. Dit doen we zowel op programma- als projectniveau.
2. Het in kaart brengen welke inzichten het programma heeft opgeleverd over duurzame inzetbaarheid en implementatie (synthese resultaten). Dit gaat verder dan het opsommen van inzichten uit de projecten, het gaat om het thematisch samenvatten (en zover mogelijk) combineren van inzichten die voortkomen uit de gesubsidieerd e projecten.
3. Handvatten geven voor de verdere inrichting van het nieuwe deelprogramma Werk(en) is Gezond (2014-2018) (aanbevelingen). De lessen vanuit de evaluatie en de inhoudelijke aandachtspunten vanuit de synthese trekken we door naar het nieuwe deelprogramma. Daarbij kijken we ook naar de belangrijkste ontwikkelingen in de context van het programma en naar potentiële verbindingen vanuit het programma Participatie & Gezondheid en het programma Werk(en) is Gezond met andere (deel)programma's en bewegingen. We geven praktische adviezen over de verdere inrichting van het programma. Ook geven aanbevelingen voor beleid.

2.2 Evaluatiekader

Om de evaluatie helder te structureren gebruiken we een analysekader. Uitgangspunt in dit kader is de oorspronkelijke probleemdefinitie, het gaat hier om de aanleiding en de veronderstelde werking van het programma. Vervolgens bekijken we hoe dit vertaald is naar de opzet van het programma en de gesubsidieerde projecten (*middelen*) en we evalueren het uitvoerings*proces*. We bekijken tot welke *resultaten* dit heeft geleid en of er ook sprake is van *impact*. Tenslotte geven we *aanbevelingen* voor het vervolg. Het vervolg betreft zowel het programma Werk(en) is gezond als het verder brengen van de resultaten uit het programma Participatie en Gezondheid.

In de evaluatie combineren we een lineair perspectief (doel, middelen, proces, resultaat en impact) met de bestudering van interactie op verschillende niveaus (projecten, programma, context) gedurende het proces. De loop van programma's is namelijk niet lineair. Regelmatig vindt interactie en bijstelling plaats. Met de evaluatie kijken we ook naar de interactie tussen de programma-activiteiten en de gefinancierde projecten.

figuur 2.1 Evaluatiekader Programma Participatie en Gezondheid



De bijbehorende onderzoeksvragen zijn weergegeven in bijlage 1.

2.3 Onderzoeksopzet

Om invulling te kunnen geven aan het evaluatiekader en de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden, zijn de volgende activiteiten uitgevoerd: deskresearch op programmaniveau en projectniveau, interviews met stakeholders op programmaniveau en interviews met betrokkenen bij individuele projecten.

Deskresearch
Op programmaniveau bestond de deskresearch uit de bestudering van de programmadocumenten, zoals de opdrachtbrief, de programmatekst, de vergadernotulen van de stuurgroep, informatie over werkwijze en inzichten van de werkgroep implementatie, verslagen van projectleidersbijeenkomsten en de tussentijdse evaluatie. Deze documenten geven inzicht in de totstandkoming van het programma en het proces van uitvoering op programmaniveau.

Op projectniveau bestond de deskresearch uit de bestudering van de subsidie-aanvragen, voortgangsverslagen en eindverslagen (indien reeds beschikbaar). Deze documenten geven inzicht in het proces en de resultaten op projectniveau.

Interviews met stakeholders op programmaniveau
Op programmaniveau zijn interviews gehouden met vertegenwoordigers van de opdrachtgevende ministeries VWS en SZW (4 interviews), de voorzitter van de stuurgroep, de voormalig programmasecretaris van ZonMw (die vanaf de start van het programma tot 2014 betrokken is geweest) en de voorzitter en een lid van de implementatiewerkgroep. Tevens is tijdens een bijeenkomst van de implementatiewerkgroep een groepssessie gehouden, waarbij nader ingegaan is op de leerpunten op het vlak van implementatie.

Interviews met betrokkenen bij projecten
De gegevensverzameling op projectniveau bestond uit 5 cases (bestaande uit een interview met de projectleider, het aanspreekpunt binnen de arbeidsorganisatie en een vertegenwoordiger van het personeel van de arbeidsorganisatie) en 15 telefonische interviews met projectleiders van de individuele gesubsidieerde projecten. Via deze interviews is in aanvulling op de deskresearch nader inzicht verkregen in het proces en resultaten van de projecten alsmede de implementatie-activiteiten. De cases gaven aanvullend nader inzicht in de wijze waarop projecten werden ervaren door de betrokken arbeidsorganisaties en hun personeel.

2.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft de totstandkoming en uitvoering van het programma Participatie en Gezondheid op programmaniveau. In hoofdstuk 3 beschrijven we de vanuit het programma gesubsidieerde interventies en de resultaten die deze interventies hebben opgeleverd. In hoofdstuk 4 komen ten slotte de conclusies aan de orde over het doelbereik en het uitvoeringsproces van het programma.

3 Totstandkoming en uitvoering van het programma

In dit hoofdstuk beschrijven we ten eerste de totstandkoming en uitvoering van het programma Participatie en Gezondheid op programmaniveau. We beginnen met een korte beschrijving van de probleemdefinitie die ten grondslag lag aan het programma en de wijze van totstandkoming van het programma. Daarna vervolgen we met een beschrijving van de doelstellingen van het programma, om ten slotte nader in te gaan op het uitvoeringsproces op programmaniveau.

Primaire bronnen hiervoor zijn de deskresearch en interviews met stakeholders op programmaniveau. Maar ook relevante inzichten uit de interviews met de projectleiders van de gesubsidieerde projecten zijn meegenomen.

3.1 Probleemdefinitie en totstandkoming programma

Verkenningen
De ministeries van SZW (vanuit de invalshoek arbeidsparticipatie), VWS (vanuit de invalshoek volksgezondheid) en BZK (als grootste werkgever van Nederland) besloten nut en noodzaak van een meerjarenprogramma op het terrein van participatie en gezondheid te verkennen. In eerste instantie zijn zes verkenningen uitgezet om vast te stellen welke kennis al beschikbaar is en wordt onderbenut en waar de belangrijkste kennisleemtes zitten. Deze verkenningen zijn uitgevoerd in de periode februari tot augustus 2008. De uitkomsten van de zes verkenningen zijn in 2009 door TNO, VuMc en AWVN bijeengebracht in een geïntegreerd onderzoeksprogramma Participatie en gezondheid. Daarbij werden drie deelterreinen benoemd: 'vitaal en productief', 'gezond en veilig' en 'duurzaam inzetbaar'.[3]

Probleemdefinitie
In de programmeringsstudie is de probleemstelling die aanleiding vormde voor het programma als volgt beschreven:
"De toenemende vraag naar met name hoogopgeleid personeel in combinatie met de vergrijzing en ontgroening van de beroepsbevolking veroorzaakt een structurele schaarste aan arbeidskrachten die de komende jaren steeds nijpender dreigt te worden. Verhoging van de arbeidsparticipatie van de beroepsbevolking lijkt in toenemende mate een noodzakelijke voorwaarde te worden voor het behoud van welvaart." "Behoud en bevorderen van een gezonde productieve arbeidsparticipatie is een topprioriteit voor werkgevers, werknemers en de overheid."

Ook bij het ministerie van SZW stond dit thema hoog op de agenda. In de kabinetsnotitie 'Men is zo oud als men zich voelt' uit 2008 werden de (verwachte) knelpunten rond arbeidsparticipatie uiteen gezet.

Ook het ministerie van VWS wees in haar kaderbrief 2007-2011 op het belang van een gezonde werkomgeving en gezonde werknemers voor zowel werknemers zelf, de werkgever en de samenleving als geheel. Vanuit een arbeidsmarktperspectief is het voor de zorgsector zelf van groot belang om activiteiten te ontplooien om het dreigende personeelstekort op te vangen.

[3] Participatie en gezondheid: een programmeringsstudie. TNO, Hoofddorp, 2009.

In de eerder genoemde programmeringsstudie wordt tevens benadrukt dat in arbeidsorganisaties twijfels bestaan of de baten opwegen tegen de kosten bij investeringen in het behoud en bevorderen van arbeidsparticipatie. De nadruk in het onderzoeksprogramma ligt daarom op onderzoek naar de (kosten-)effectiviteit van nieuwe interventies respectievelijk bestaande nog niet onderbouwde interventies en de implementatie van bewezen effectieve interventies. De onderzoeken moesten worden uitgevoerd in samenwerking met arbeidsorganisaties.[4]

Middelen

Het programma is gefinancierd door de ministeries van VWS en SZW, die beide 6 miljoen euro ter beschikking stelden. Binnen het ministerie van VWS was er betrokkenheid vanuit de directies PG en MEVA. Het ministerie van BZK was aanvankelijk betrokken als grote werkgever, maar heeft geen middelen ter beschikking gesteld voor het programma. De uitvoering van het programma is in handen gegeven van ZonMw. Op 9 april 2009 heeft ZonMw formeel opdracht voor het programma P&G gekregen.

Visie van stakeholders op de totstandkoming van het programma

Stakeholders benadrukken dat er voorafgaand aan het programma een grondige analyse van kennislacunes heeft plaatsgevonden, waaruit bleek dat er nog veel kennislacunes waren. Vanuit de stakeholders is een punt van kritiek op de totstandkoming van het programma dat de programmadoelen ambitieus en weinig concreet uitgewerkt waren. Daarnaast ontbrak het aan een goed uitgewerkte strategie om de (implementatie)doelen te bereiken en aan een goed onderbouwde prioritering van de kennislacunes. Tijdens het programma bleek tevens dat er een behoefte was aan een gezamenlijke definitie van de begrippen participatie en duurzame inzetbaarheid en valide meetinstrumenten om duurzame inzetbaarheid te meten. Dit komt nader aan de orde in paragraaf 2.3, uitvoeringsproces.

3.2 Doelstelling programma

De overkoepelende doelstelling van het programma en daarmee de beoogde impact van het programma is:

***'Een beter en breder gebruik van effectief bewezen en veelbelovende maatregelen en interventies op het terrein van participatie en gezondheid binnen arbeidsorganisaties'.*[5]**

Dit wordt in het kader van het programma nagestreefd door middel van:

- Het onderzoeken van de (kosten-)effectiviteit van interventies.
- Het stimuleren van implementatie en doorontwikkeling van deze maatregelen en interventies.
- Het bevorderen van de uitrol van interventies naar andere bedrijven en sectoren.

De uitkomsten van het onderzoeksprogramma moesten, zo is beschreven in de opdrachtbrief voor het programma, bijdragen bij aan het versterken van de economie, de concurrentiepositie van het in Nederland gevestigde bedrijfsleven en het verlagen van de kosten van uitkeringen en kosten van het zorgstelsel.

[4] Participatie en gezondheid: een programmeringsstudie. TNO, Hoofddorp, 2009.
[5] Opdrachtbrief Programma Participatie en Gezondheid.

De programmaopdracht is om de (kosten)effectiviteit van veelbelovende interventies aan te tonen. Het gaat om interventies op drie deelterreinen:

1. Het stimuleren van *vitaliteit en productiviteit* van arbeidsorganisaties met effectieve maatregelen om gezondheid van werknemers en een gezonde werkomgeving te bevorderen;
2. Het stimuleren van het behoud van een *gezonde, veilige werkomgeving* met effectieve maatregelen gericht op preventie van uitval uit het arbeidsproces;
3. Het realiseren van *duurzame inzetbaarheid* van de (potentiële) beroepsbevolking met effectieve maatregelen gericht op (re-)integratie in arbeid van werknemers die zijn uitgevallen.

In de programmeringsstudie is beschreven dat het programma Participatie en Gezondheid zich op de volgende wijze onderscheidt van andere programma's:

- Het zwaartepunt in het programma ligt op (kosten-)effectiviteit van interventies door middel van experimenteel onderzoek. Het betreft nieuwe interventies, en ook (nog niet bewezen effectieve) interventies die in de praktijk al wel worden toegepast.
- De directe betrokkenheid van arbeidsorganisaties bij onderzoeksprojecten.
- De implementatie van bewezen effectieve maatregelen.
- De aandacht voor communicatie over en disseminatie van bewezen effectieve interventies.[6]

3.3 Uitvoeringsproces

In het uitvoeringsproces onderscheiden we de volgende aspecten:

- De calls, ingediende aanvragen en beoordelingswijze
- Het programmasecretariaat, stuurgroep en werkgroepen
- De betrokkenheid van de opdrachtgevende ministeries
- De betrokkenheid van stakeholders
- De focus op implementatie: aangezien het programma een implementatiedoelstelling heeft, gaan we specifiek in op de wijze waarop hier invulling aan is gegeven.

De beschrijving van het uitvoeringsproces is gebaseerd op de tussenevaluatie, de deskresearch en de gesprekken met stakeholders en projectleiders van gehonoreerde projecten.

Calls, ingediende aanvragen en beoordelingswijze

Eerste subsidieronde

De eerste subsidieronde stelde subsidie beschikbaar aan onderzoeksprojecten die primair gericht waren op het samen met arbeidsorganisaties uitvoeren van experimenten om de (kosten-)effectiviteit van nieuwe interventies of bestaande (maar nog niet geteste) interventies te onderzoeken.[7] In de call werd verder gevraagd expliciet aandacht te besteden aan de mogelijkheden en voorwaarden voor implementatie van de resultaten. Ook werd beoogd dat de deelnemende arbeidsorganisaties een eigen bijdrage zouden leveren in 'cash or kind'.

De beoordeling van de aanvragen vond plaats door twee beoordelingscommissies: de commissie kwaliteit voor het beoordelen van de wetenschappelijke kwaliteit en de commissie relevantie voor het beoordelen van de maatschappelijke relevantie. De

[6] Participatie en gezondheid: een programmeringsstudie. TNO, Hoofddorp, 2009.
[7] Bron: call subsidieronde 1, 2009.

stuurgroep woog de argumenten af en bracht advies uit aan ZonMw over honoreren of afwijzen.

De belangstelling voor het programma was groot, er werden in de eerste ronde 69 subsidieaanvragen ingediend. Daarvan werden uiteindelijk 12 aanvragen gehonoreerd, die de kwalificatie zeer goed en zeer relevant hadden gekregen.

Tweede subsidieronde
Na de eerste ronde is een interne evaluatie uitgevoerd, op basis waarvan voor de tweede ronde een aantal veranderingen in de aanpak zijn gemaakt. Belangrijke veranderingen waren:

- Duurzame inzetbaarheid werd het centrale thema, de indeling in deelprogramma's kwam te vervallen omdat de deelprogramma's teveel overlap hadden.
- De stuurgroep had eerder een groep van vijf academische centra opdracht gegeven het begrip duurzame inzetbaarheid nader te definiëren, omdat een duidelijke definitie ontbrak. De ontwikkelde definitie werd vastgelegd in de notitie 'Duurzaam inzetbaar: werk als waarde'. Die definitie moesten de aanvragers in de tweede ronde gebruiken. Doel was de vergelijkbaarheid van uitkomsten te bevorderen.

Definitie Duurzame inzetbaarheid
Duurzaam inzetbaar betekent dat medewerkers doorlopend in hun arbeidsleven over daadwerkelijk realiseerbare mogelijkheden alsmede over de voorwaarden beschikken om in huidig en toekomstig werk met behoud van gezondheid en welzijn te (blijven) functioneren. Dit impliceert een werkcontext die hen hiertoe in staat stelt, evenals de attitude en motivatie om deze mogelijkheden daadwerkelijk te benutten.

- Een tweedeling in de call: Naast onderzoek naar (kosten)effectiviteit van interventies, werd ook subsidie beschikbaar gesteld voor implementatiewerkplaatsen. In implementatiewerkplaatsen konden reeds bewezen effectieve interventies worden geïmplementeerd en het implementatieproces op de werkvloer gemonitord en geëvalueerd. De keuze voor implementatiewerkplaatsen kwam voort uit de constatering dat implementatieprocessen doorgaans onvoldoende worden geëvalueerd om de verworven kennis en ervaring te systematiseren, over te dragen aan derden en te borgen.

Daarmee kwam meer nadruk te liggen op (het verkrijgen van kennis over) de implementatie van interventies.

Toelichting implementatiewerkplaatsen
Het ontwikkelen van het concept 'implementatiewerkplaats' is geïnspireerd op de Academische werkplaatsen van ZonMw waar praktijk- en beleidsinstellingen structureel samenwerken met een universiteit of hogeschool en gemeente/GGD. Het streven was dat de implementatiewerkplaatsen in verschillende sectoren zouden worden ingericht.
Vraagstukken rond arbeidsparticipatie in de bedrijfswereld staan centraal – zowel in de fase van inventariseren van problemen, als bij het definiëren van een aanpak en bij het implementeren van die aanpak – en niet het academische proces.
De rol van de onderzoeker is vooral die van (wetenschappelijke) procesbeschrijver. Die is belangrijk, want implementatieprocessen worden doorgaans onvoldoende geëvalueerd om de verworven kennis en ervaring te systematiseren, over te dragen aan derden en te borgen.[8]

[8] Tussentijdse evaluatie Programma Participatie en Gezondheid. ZonMw, 2014.

Tevens is ervoor gekozen eerst een ronde 'projectideeën' uit te voeren, waarin het vooral ging om de relevantie van het idee. De projectideeën werden beoordeeld door twee leden van de commissie relevantie en een lid van de commissie kwaliteit. Op basis hiervan werd een advies uitgebracht over wel of niet laten uitwerken. Daarna vond beoordeling plaats van de volledige subsidieaanvragen via de subcommissies en stuurgroep.
Een tijdelijke regiegroep, bestaande uit drie leden van de commissie kwaliteit en een lid commissie relevantie, kreeg van de stuurgroep het verzoek om na te gaan of projecten zinvol konden worden gebundeld. Doel was samenwerking tussen indieners te bevorderen en de mogelijkheid te vergroten om de (beoogde) uitkomsten te vergelijken. De regiegroep gaf ook extra aanwijzingen over gebruik van definities en methodiek. ZonMw concludeert in de tussenevaluatie dat de regiegroep een belangrijke functie heeft gehad voor het verhogen van de samenhang en de effectiviteit van de tweede ronde als geheel. De conclusie, na afronding van de taak van de regiegroep, luidde dat 'sturen' en 'regievoering' – ook in open rondes - grote voordelen kunnen hebben.

Voor de tweede subsidieronde was wederom veel belangstelling, aanvankelijk werden 46 voorstellen voor implementatiewerkplaatsen en 13 voorstellen voor effectiviteitsstudies ingediend. Vervolgens zijn 22 uitgewerkte subsidieaanvragen ingediend, waarvan 15 aanvragen zijn gehonoreerd. Negen gehonoreerde aanvragen waren gericht op effectiviteitsonderzoek, zes gehonoreerde aanvragen waren implementatiewerkplaatsen.

Overige subsidies
Na de twee open rondes waren er onvoldoende middelen beschikbaar voor een derde open ronde, maar was er nog wel ruimte voor onderzoek op basis van actualiteit of op verzoek van de ministeries. Deze middelen zijn ingezet voor:

- Top down subsidies en speciale opdrachten, namelijk:
  - De ontwikkeling van een definitie en meetinstrument voor duurzame inzetbaarheid.
  - Stimuleringssubsidie project 'Sterk naar Werk. Ziek en mondig in de eerste lijn' van Welder.
  - Zelfregie in zorg en zekerheid: toetsen van het instrument 'Wijzer met Welder' op effectiviteit.
  - Stimuleringssubsidie initiatief Duurzaaminjewerk van NEN.
- Projecten in samenwerking met andere preventieprogramma's (screening, preventie van psychische aandoeningen en zwangerschap en geboorte). Het ging om 5 projecten, namelijk:
  - Participatory ergonomics for the primary prevention of back and neck pain. A cost effectiveness study. (overgenomen uit PP2, deelprogramma 2).
  - Preventieconsult bedrijfsartsen, pilot-onderzoek bij bedrijfsartsen van het Preventieconsult Cardiometabool Risico (met programma screening).
  - Stress prevention@work: collaborative learning and information as the key to an integral stress prevention strategy for sectors, organisations and employees. (met programma Preventie van psychische aandoeningen).
  - Twee pilot projecten binnen het programma Zwangerschap en geboorte: 'Arbeid en gezond zwanger – maak er werk van' en 'de app gezond werken tijdens de zwangerschap'.
- VIMP-subsidies (verspreidings- en implementatie-impuls), toegekend voor het bevorderen van implementatie van afgeronde projecten. Een voorwaarde voor

toekenning van deze subsidie was samenwerking tussen projecten. Er zijn vijf VIMP-subsidies verstrekt en naar verwachting zal nog één subsidie worden verstrekt.

Ervaringen van projectleiders en stakeholders
Enkele stakeholders benoemen dat het voor de onafhankelijkheid van de beoordeling een nadeel was dat het niet mogelijk was een onafhankelijke commissie van deskundigen samen te stellen: alle gespecialiseerde Nederlandse kenniscentra hadden immers aanvragen ingediend. In de tussenevaluatie is benoemd dat ZonMw daarom heeft ingezet op een transparante procedure via beoordelingscommissies voor relevantie en kwaliteit.
Eén van de stakeholders noemt verder als punt van kritiek dat de kennis van en ervaring met implementatie van het projectteam niet expliciet is meegenomen in de beoordeling van de aanvragen.

De projectleiders van de 20 gehonoreerde projecten die we in het kader van deze evaluatie hebben geraadpleegd zijn doorgaans positief of neutraal over de wijze van beoordeling van de aanvragen. Dit geeft natuurlijk geen volledig beeld omdat de aanvragers van afgewezen projecten niet zijn geraadpleegd.
Sommige projectleiders geven wel aan dat er een zware nadruk lag op de wetenschappelijke kwaliteit van de aanvragen en het toepassen van een RCT-design, waarbij ze zich afvragen of dit goed is geweest. Ze zijn, op basis van de ervaringen met hun eigen project, van mening dat dit ten koste is gegaan van de aandacht voor innovatie of de veranderpotentie.
Ook benoemen ook enkele projectleiders dat een onvoldoende oordeel op wetenschappelijke kwaliteit niet automatisch tot afwijzing leidde. Ze hebben ervaren dat projecten die zeer relevant werden geacht een kans kregen de onderzoekstechnische kant van het voorstel aan te passen.

Programmasecretariaat, stuurgroep en werkgroepen

Programmasecretariaat
ZonMw verzorgde het programmasecretariaat, en heeft een stuurgroep en twee subcommissies (beoordelingscommissies) aangesteld. De stuurgroep is adviserend aan het bestuur van ZonMw, uiteindelijk is ZonMw is eindverantwoordelijk voor het programma.

Het programmasecretariaat is verantwoordelijk voor de monitoring van projecten die binnen het programma zijn gefinancierd. Dat gebeurt op verschillende manieren:

- Een systeem van tussentijdse en eindverslaglegging. Die verslagen worden door secretaris en assistent beoordeeld, en vergeleken met het plan van aanpak zoals beschreven in de oorspronkelijke aanvraag. Mocht sprake zijn van afwijkingen die niet of onvoldoende zijn toegelicht, dan worden daar vragen over gesteld. Eventueel is (tijdelijk) stopzetten van de bevoorschotting mogelijk. In de tussenevaluatie werd geconstateerd dat 15% van de projecten zodanig in problemen is geraakt dat intensief (altijd via gesprekken) gezocht moest is naar oplossingen voor problemen. Het is steeds gelukt tot een oplossing te komen.
- Problemen met de voortgang en voorstellen tot wijziging moeten altijd aan het secretariaat worden voorgelegd. Daardoor is dat tijdig op de hoogte en kan worden meegedacht over manieren om problemen op te lossen. Ten tijde van de tussenevaluatie in november 2013 waren 16 wijzigingsverzoeken ingediend, waarbij het meestal ging het om uitstel van de onderzoeksperiode vanwege logistieke en personeelsaangelegenheden, soms gecombineerd met aanpassingen

van het plan van aanpak en het onderzoeksdesign. Als die aan de orde waren, zag het secretariaat er op toe dat de oorspronkelijke vraagstelling niet werd gewijzigd, tenzij daar zeer goede gronden voor waren.

- Organisatie van jaarlijkse projectleidersbijeenkomsten, waarbij projectleiders hun bevindingen presenteren en daarover onderling (en met het secretariaat en vertegenwoordigers van de stuurgroep) uitwisselen. Dit geeft mogelijkheid om – op een wat minder formele wijze – te monitoren.
- Het secretariaat beschouwt het als taak om de projecten een podium te bieden. Projectleiders en leden van de projectgroepen worden regelmatig uitgenodigd om presentaties te houden voor de opdrachtgevers om hen te informeren over de voortgang, en worden betrokken bij andere bijeenkomsten en congressen.
- Ten slotte vindt een vorm van monitoring plaats via de werkgroepen die in het kader van hun taakstelling werkbezoeken afleggen. [9]

De ervaringen van projectleiders met de inzet van ZonMw zijn in twee categorieën in te delen. Een deel van de projectleiders heeft alleen een rol van ZonMw op afstand ervaren, via de formele beoordelingsmomenten van de tussenrapportage en het eindverslag. Andere projectleiders hebben grote betrokkenheid ervaren van de programmasecretaris, en beoordelen dit als positief en waardevol. In gevallen waar aanpassingen in het project nodig waren is de opstelling van ZonMw als constructief en flexibel ervaren. Veel projecten hebben knelpunten ervaren met de inclusie van arbeidsorganisaties en/of werknemers. In die gevallen is in afstemming met ZonMw en soms ook door inhoudelijk overleg met ZonMw gezocht naar mogelijkheden om de knelpunten op te vangen. Daarbij is zoveel mogelijk vastgehouden aan de oorspronkelijke plannen. Bij een aantal projecten bleek het echter nodig de onderzoeksopzet aan te passen. Er zijn geen projecten geheel stopgezet.

In het verzorgen van het programmasecretariaat voor het programma Participatie en Gezondheid was het aanvankelijk een belemmering dat ZonMw onbekend was met de wereld van de bedrijfsgezondheidszorg en deze kennis en relaties aan het begin van het programma nog moesten worden opgebouwd.

Verschillende geïnterviewde stakeholders spreken waardering uit voor de betrokken werkwijze van de programmasecretaris, die ook bereid was buiten de gebaande paden te treden door kritisch te zijn op de eigen organisatie en ruimte te creëren voor implementatie.

ZonMw organiseerde gedurende de looptijd van het programma vijf projectleidersbijeenkomsten voor de projectleiders van de gesubsidieerde projecten. Dat is dus zoals beoogd ongeveer één bijeenkomst per jaar. De bijeenkomsten hebben als doel dat projectleiders onderling kennis maken, ervaringen uitwisselen en dat gezamenlijk gezocht wordt naar manieren om projectoverstijgend te werk te gaan. In het programma Participatie en Gezondheid is implementatie als onderwerp centraal gesteld in alle projectleidersbijeenkomsten. Daarvoor is gekozen vanwege de opdracht van het programma en ook omdat de meeste onderzoekers weinig ervaring hebben met implementeren.
De projectleidersbijeenkomsten worden door de geïnterviewde projectleiders doorgaans positief beoordeeld. Sommigen hebben daardoor concrete verbindingen gelegd met andere projecten.

[9] Tussenevaluatie programma Participatie en Gezondheid. ZonMw, Den Haag, 2014.

Stuurgroep en werkgroepen
De geïnterviewde stakeholders hebben geen sterk uitgesproken oordeel over de rol van de stuurgroep. Het algemene beeld is positief.

De stakeholders waarderen ook de activiteiten van de werkgroep implementatie positief. De werkgroep heeft werkbezoeken afgelegd bij vier projecten uit de tweede ronde. Elk project werd meerdermalen bezocht en gestreefd werd naar het spreken van de onderzoekers, werkgevers/management en werknemers. De aandacht ging uit naar 'hoe' er resultaten worden bereikt binnen de arbeidsorganisatie. Uitgangspunt is dat betrokkenen zelf zich niet altijd goed bewust zijn van de redenen waarom het project is gaan lopen en welke 'sleutels' zijn gebruikt, terwijl dat fundamenteel is voor goed verloop van het project en voor succesvolle implementatie. De werkbezoeken geven daarmee de projectgroepen zelf nieuwe inzichten en tegelijkertijd verwerft de werkgroep implementatie inzicht over implementatiekansen van de verschillende projecten. Met de inzet van de werkgroep implementatie is vanuit het programma een actievere rol gespeeld in de geselecteerde projecten.

Tegelijkertijd bleek dat ook een punt van aandacht te zijn: de controlerende rol van ZonMw op de gesubsidieerde projecten laat zich niet zonder meer verenigen met het doorlopen van een gezamenlijk leerproces, waarbij de betrokkenen bij het project open moeten zijn over de knelpunten die zij ervaren tijdens de uitvoering. Dit bleek bijvoorbeeld doordat daar bij het benaderen van projecten door de werkgroep implementatie door projectleiders vragen over werden gesteld. ZonMw heeft daarop expliciet aangegeven dat de gesprekken van de implementatiewerkgroep geen invloed zouden hebben op de beoordeling van het project.

De werkgroep 'afzet van resultaten' kreeg als opdracht om een werkwijze te ontwikkelen om de meest essentiële elementen van projecten, gericht op het vergroten van duurzame inzetbaarheid, toegankelijk te benoemen. Dit is niet goed van de grond gekomen. Een interne evaluatie liet zien dat de werkgroep mogelijk te ambitieus was door een allesomvattende werkwijze te willen ontwikkelen en de werkgroep misschien te vroeg was gestart, toen de projecten nog in een beginfase waren.[10]

Evaluatie en bijsturing
Het programma is begeleid met tussentijdse evaluaties. Na de eerste en de tweede subsidieronde is de stand van zaken opgemaakt, zowel qua proces als inhoud[11]. Dit waren interne evaluaties. In 2014 is door ZonMw een uitgebreide tussentijdse evaluatie uitgevoerd. In februari 2015 is de eindevaluatie gestart.

Op basis van de evaluaties is tussentijds bijgestuurd. Zo is na de eerste evaluatie duurzame inzetbaarheid het centrale thema geworden en is meer nadruk gelegd op implementatieonderzoek. Bij de tweede tussentijdse evaluatie is geconcludeerd dat het van belang is om de praktijk meer te bestuderen vanuit een integraal perspectief. Reden is dat meer inzicht nodig is in de samenhang tussen verschillende factoren om tot een samenhangend en effectief beleid te komen. Ook is het belang van onderzoek in en met de praktijk onderstreept.

Een andere belangrijke aanscherping gedurende het programma was het invullen van het begrip 'participatie'. Na de eerste interne evaluatie bleek dat hier behoefte aan

[10] Tussentijdse evaluatie programma Participatie en Gezondheid. ZonMw, Den Haag, 2014.
[11] Rapportage evaluatie eerste ronde was februari 2010, voor de tweede ronde was september 2011.

was. De focus in het programma is door de opdrachtgevers gelegd op arbeidsparticipatie van mensen met een dienstverband. De onderwerpen preventie en re-integratie zijn ook afgebakend op mensen met een vaste arbeidsovereenkomst.[12]

Tijdens de looptijd van het programma werd op basis van contacten met bedrijven duidelijk dat het ontbrak aan overzicht van goed bruikbare, bewezen effectieve interventies en de condities waaronder die het beste kunnen worden toegepast. Er is veel kennis beschikbaar, maar die is vaak onvoldoende toegankelijk beschreven en verspreid over tal van instellingen en dus moeilijk te vinden. Een groot deel van de interventies is niet gecertificeerd en de interventies van commerciële aanbieders zijn doorgaans niet getoetst aan objectieve criteria, hetgeen een keuze voor toepassing van een bepaalde interventie een hoog random gehalte geeft. Ook toegankelijke (wetenschappelijke) informatie over toepassing en implementatie-ervaringen, waar bedrijven veel behoefte aan hebben, ontbreekt.
Het programma Participatie en Gezondheid heeft daarop een groot aantal relevante kenniscentra uitgenodigd om te bespreken of het inrichten van een gezamenlijke databank mogelijk zou zijn en zo ja, hoe. Na de bijeenkomst is vastgesteld dat het de voornaamste taak van het programma is om toe te zien op borging van de resultaten en dat de projectresultaten worden aangemeld bij de meest relevante – bij voorkeur publiek toegankelijke - databanken. Om die reden is gezocht naar partnerorganisaties, waaronder het CGL (Centrum Gezond Leven) van het RIVM en het NEN.
In de tweede ronde is verplicht gesteld dat de projecten hun resultaten aanmelden bij de CGL databank, het NEN en/of andere databanken (bij voorkeur publiek toegankelijk).
Een knelpunt bij de databank van het CGL is dat deze is gericht op leefstijlinterventies, waardoor de interventies uit het programma daar niet altijd goed op aansluiten. Bovendien zijn niet alle interventies (buiten het programma Participatie en Gezondheid) gefinancierd uit publieke middelen en hebben commerciële aanbieders geen belang bij het inrichten van een toegankelijke databank. NEN heeft met steun van SZW de portal 'duurzaaminjewerk.nl' ontwikkeld. Vanuit het programma P&G is een subsidie verleend om de portal geschikt te maken voor de doelen van het programma.[13]

Betrokkenheid van de opdrachtgevende ministeries
De opdrachtgevende ministeries van VWS en SZW zijn gedurende de gehele looptijd van het programma betrokken geweest door het als waarnemer bijwonen van de bijeenkomsten van de stuurgroep. Tevens heeft ZonMw tussentijds activiteiten ondernomen om de ministeries te informeren over de inhoud van projecten.

Ondanks deze betrokkenheid blijkt nu, bij deze eindevaluatie, dat er weinig sprake is van gebruik van opbrengsten door het beleid. Daar zien de betrokken partijen verschillende verklaringen voor:
- De doorlooptijd van de projecten is lang, waardoor het lang duurt voordat resultaten van projecten zichtbaar worden. Het gebrek aan zicht op resultaten bemoeilijkte een aansluiting op het beleid en daarmee ook het verkrijgen van commitment voor een vervolgprogramma.
- Het draagvlak voor het programma stond binnen het ministerie van SZW onder druk door reorganisatie, personele wisselingen en een veranderende koers. Dit bleek bijvoorbeeld uit initiatieven die het ministerie nam los van het programma Participatie en Gezondheid, die soms ook door elkaar heen liepen en belemmerend

[12] Tussentijdse evaluatie programma Participatie en Gezondheid. ZonMw, Den Haag, 2014.
[13] Tussentijdse evaluatie programma Participatie en Gezondheid. ZonMw, Den Haag, 2014.

werkten doordat tegelijkertijd aan aanverwante of vergelijkbare initiatieven werd gewerkt zonder dat er sprake was van goede afstemming.
- De relaties tussen ZonMw en SZW op directieniveau waren beperkt en niet bestendig gedurende het programma (mede door de genoemde personele wisselingen). Dit heeft mogelijk belemmerend gewerkt bij het creëren van blijvend commitment voor het programma.
- Daarnaast speelt een rol dat de aandacht voor arbeidsparticipatie bij de ministeries is veranderd. In plaats van een arbeidstekort in de zorg vallen nu ontslagen. Daardoor is de urgentie eraf en de beleidsagenda veranderd.
- Ook is er door het verschil in koers tussen de ministeries vooralsnog geen sprake van een substantiële en samenhangende beleidsinzet.

Het ministerie van SZW heeft zich niet gecommitteerd aan een vervolg op het programma Participatie en Gezondheid, dit vervolg wordt alleen vanuit het ministerie van VWS gefinancierd. Het is mogelijk dat, naarmate meer resultaten van de projecten beschikbaar komen, de relevantie van de gegenereerde kennis voor het beleid toeneemt. Het is nu nog te vroeg daarover een definitief oordeel te geven.

De betrokkenheid van het ministerie van BZK als waarnemer in de stuurgroep is op een gegeven moment beëindigd.

Betrokkenheid van stakeholders in branches en bedrijfsgezondheidszorg
Buiten de stakeholders die betrokken zijn via de projecten, zijn er tijdens het programma contacten gelegd met vakbonden, werkgeversorganisaties, zorgverzekeraars, inkomensverzekeraars, arbodiensten, UWV, reintegratie-organisaties en andere partijen met belangstelling voor duurzame inzetbaarheid. De stuurgroepvoorzitter en programmasecretaris hebben met veel partijen gesproken. Deze partijen zijn eind 2013 uitgenodigd voor een bijeenkomst over een mogelijk vervolgprogramma. Door gebrek aan draagvlak voor deze bijeenkomst bij de opdrachtgevende ministeries, is deze bijeenkomst niet doorgegaan. De inhoudelijke voorbereiding op een vervolgprogramma werd door de ministeries te vroeg geacht. Er is geen vervolg gegeven aan het betrekken van deze stakeholders.
Een aantal stakeholders is betrokken geweest in de beoordelingscommissie relevantie en in de stuurgroep. Daarnaast zijn via projecten enkele stakeholders, zoals branche- en beroepsorganisaties betrokken. Op programmaniveau is de structurele betrokkenheid echter beperkt. Zo noemt één van de geïnterviewde stakeholders dat er onvoldoende aansluiting is bij de beroepsgroep van HR-personeel.

De betrokkenheid van stakeholders in branches en bedrijfsgezondheidszorg is vooral van belang voor de verspreiding van de kennis uit het programma onder arbeidsorganisaties en het stimuleren van bredere implementatie van de interventies. Dit is een rol die de onderzoekers in beperkte mate (kunnen) vervullen.

Focus op implementatie
De focus op implementatie heeft binnen het programma op verschillende manieren vorm gekregen, namelijk door:
- Als eis voor de subsidieaanvragen te stellen dat de implementatieplannen worden beschreven.
- Als eis voor de subsidieaanvragen te stellen dat de projecten in samenwerking met arbeidsorganisaties worden aangevraagd en uitgevoerd.
- Het beschikbaar stellen van subsidie voor implementatiewerkplaatsen.

- Het beschikbaar stellen van VIMP subsidies (verspreidings- en implementatie-impuls, na afronding van projecten).
- Het instellen van een implementatiewerkgroep.
- Aandacht voor implementatie bij projectleidersbijeenkomsten.

Het vragen naar implementatieplannen in de subsidieaanvraag en het beschikbaar stellen van VIMP subsidies gebeurt in veel ZonMw-programma's. De implementatiewerkplaatsen zijn echter een geheel nieuw initiatief. Ook het instellen van een implementatiewerkgroep is geen standaard werkwijze.

Mening van stakeholders
De geïnterviewde stakeholders zijn van mening dat de implementatiekant van de projecten ondanks alle inspanningen moeilijk van de grond kwam. Dat gold met name aan het begin van het programma, maar ook later bleef het een lastig punt.

De leden van de implementatiewerkgroep benoemen een aantal leerpunten op het vlak van implementatie:

- Aanvragen zijn nog teveel gedaan vanuit de onderzoeksinstituten, in plaats vanuit de behoeften van arbeidsorganisaties zelf. Arbeidsorganisaties zijn onvoldoende in staat hun praktische problemen te vertalen in onderzoeksvragen, en wetenschappers spreken onvoldoende de taal van de praktijk. Er zijn daarom intermediairs nodig om praktische problemen van arbeidsorganisaties te vertalen in onderzoeksvragen. Een langere relatie tussen praktijk (arbeidsorganisatie) en wetenschap helpt die vertaalslag beter te maken.
- Implementatie moet explicieter onderdeel uitmaken van de beoordeling. Om een goed beeld te krijgen van de plannen, zou een mondelinge toelichting op de aanvraag onderdeel uit moeten maken van de beoordelingsronde.
- Wetenschappelijk onderzoekers zijn niet per definitie de juiste partij om implementatie vorm te geven. De onderzoekers worden beoordeeld op wetenschappelijke output, en niet op implementatie. Mogelijk zou de projectleiding in handen moeten liggen van iemand met een focus op implementatie. In ieder geval moet een implementatie-expert betrokken zijn bij de uitvoering.
- Implementatie vraagt ruimte om in te kunnen spelen op de weerbarstige praktijk, zoals reorganisaties, ongemotiveerde werknemers en wisselingen in management.
- Ook vraagt implementatie ruimte voor een leerproces. De controlerende en beoordelende rol die ZonMw als subsidieverstrekker heeft bij de projecten, kan openheid over het leerproces belemmeren.
- Om betrokkenheid en motivatie van werknemers te bevorderen zou ook meer aansluiting gezocht kunnen worden bij vakbonden en vakorganisaties.
- Er zijn uitkomsten op verschillende niveaus mogelijk, zowel individueel, in de organisatie als geheel of in het beleid. Om inzicht te krijgen in de effectiviteit van een interventie is het van belang inzicht te hebben in de mechanismen die erachter zitten.
- Het aangaan van het gesprek met de betrokken partijen bij de interventies over implementatie werkt motiverend.



3.4 Conclusie

De eerste call was breed en genereerde grote interesse bij onderzoeksorganisaties. In de eerste call waren een aantal dingen nog niet helemaal scherp. De gehanteerde begrippen waren nog niet duidelijk gedefinieerd en de aandacht voor implementatie was nog vrij beperkt. Na de eerste ronde werd dit geconstateerd en werden andere keuzes gemaakt voor de tweede call. Daarin was meer aandacht voor implementatie, onder andere door het beschikbaar stellen van subsidies voor implementatiewerkplaatsen.

Ondanks de betrokkenheid van de opdrachtgevende ministeries bij de bijeenkomsten van de stuurgroep, blijkt dat er nog weinig sprake is van gebruik van opbrengsten door het beleid. Daarbij speelt ten eerste een rol dat de resultaten van de projecten lang op zich laten wachten.

4 Interventies en resultaten

In dit hoofdstuk gaan we nader in op de verschillende projecten die zijn gefinancierd vanuit het programma Participatie en Gezondheid. We geven een overzicht van de interventies die zijn geïmplementeerd in het kader van het programma, welke aspecten van de implementatie zijn onderzocht en wat de uitkomsten daarvan zijn.

Met het programma zijn in totaal 36 projecten gefinancierd, waarvan 27 via de open subsidierondes binnen het programma Participatie en Gezondheid. De projecten zijn in te delen in de volgende rondes en categorieën:

- Ronde 1: Vitaal en productief (6 projecten)
- Ronde 1: Gezond en Veilig (4 projecten)
- Ronde 1: Duurzaam inzetbaar (2 projecten)
- Ronde 2: Duurzaam inzetbaar (9 projecten)
- Ronde 2: Implementatiewerkplaats (6 projecten)
- Top down en/of in speciale opdracht van VWS-SZW (4 projecten)
- Projecten in samenwerking met andere preventieprogramma's (5 projecten)[14]

Daarnaast zijn vijf VIMP-subsidies verstrekt. Een VIMP (verspreidings- en implementatie-impuls) is een financiële impuls om een begin te maken met de daadwerkelijke uitvoering van de implementatieplannen, na afronding van het onderzoeksproject.

In dit hoofdstuk hanteren we een onderscheid tussen de projecten die primair de intentie hebben de effectiviteit van bepaalde interventies vast te stellen en de projecten die primair de implementatie van de interventies onderzoeken.[15]
Dit is overigens geen absoluut onderscheid: in sommige projecten waar men zich in de eerste plaats focust op een effectiviteitsonderzoek heeft ook een procesevaluatie plaats gevonden en vice versa.

4.1 Typering van de projecten

Interventies - doelen
In alle projecten die vanuit het programma Participatie en Gezondheid worden gefinancierd, wordt de implementatie van een interventie onderzocht. Deze interventies verschillen per project wat betreft de doelgroep, de uitvoerder van de interventie en het werkzame mechanisme dat de gewenste uitkomst bewerkstelligt. Het gemeenschappelijke thema van alle onderzochte interventies betreft echter dat het doel wordt nagestreefd om de langdurige productiviteit en de gezondheid, zowel geestelijk als lichamelijk, te bevorderen.
Zoals de naam van het programma suggereert, staat de participatie van de werknemer centraal. De interventies hebben daarmee allemaal als doel om werknemers te stimuleren om ook zelf verantwoordelijkheid te nemen met betrekking tot de eigen gezondheid en inzetbaarheid in werksituaties. Er wordt impliciet of expliciet vanuit het idee gewerkt dat de prestaties van werknemers in hun werk en hun gezondheid met elkaar samenhangen. Het streven naar een lichamelijk en/of psychische gezondheid leidt tot een beter functioneren op het werk, hetgeen op zijn beurt een positief gezondheidseffect met zich meebrengt. De 'route' waarlangs men dit doelen wil bereiken verschilt per interventie die is geïmplementeerd.

[14] Tussentijdse evaluatie programma Participatie en Gezondheid. ZonMw, Januari 2014.
[15] Dit betreft zowel de Implementatiewerkplaatsen als procesevaluaties die zijn uitgevoerd in het kader van dit programma.

We ontwaren in hoofdlijnen drie manieren waarop wordt beoogd met behulp van een interventie de gezondheid en duurzame inzetbaarheid van werknemers te verbeteren:

- Een deel van de interventies streeft ernaar om werknemers te stimuleren een grote(re) mate van verantwoordelijkheid voor hun eigen werkomstandigheden te nemen. In veel interventies worden 'empowerment', 'zelfmanagement', 'self-efficacy' en aanverwante concepten centraal gesteld. Er wordt beoogd met behulp cursussen, trainingen en workshops en online tools werknemers concrete middelen aan te reiken om mede verantwoordelijkheid voor gezonde werkomstandigheden te nemen. Sommige interventies zijn specifiek, bijvoorbeeld gericht op het voorkomen van en/of omgaan met specifieke aandoeningen, of het werken met gevaarlijke stoffen, terwijl andere meer een algemeen karakter hebben zoals het voorkomen van veel voorkomende lichamelijke of psychische klachten. Daarnaast wordt de verantwoordelijkheid van werknemers gestimuleerd in gesprek met leidinggevenden, bedrijfsartsen of HR-personeel. Meerdere interventies houden in dat personen met dergelijke functies worden getraind om in gesprek te gaan via de 'participatieve methode': speciale gespreksmethodieken die betrokkenen helpen om tot gezamenlijke probleemdefinities en –oplossingen te komen.
- Een tweede deel van de interventies richt zich op de balans tussen het werkende leven van werknemers en het persoonlijke leven. Deze interventies beogen de gezondheid en/of het functioneren op het werk te verbeteren door werknemers de ruimte en flexibiliteit te bieden om het werk op zo'n manier te plannen dat het eenvoudiger wordt om werk te combineren met privétaken, zoals bijvoorbeeld het verlenen van mantelzorg of het opvoeden van kinderen.
- Een derde categorie interventie richt zich minder specifiek op de relatie tussen werk en gezondheid, maar beoogt eerder om via de werkvloer werknemers te stimuleren tot een gezondere leefstijl in het algemeen. Meerdere onderzochte interventies richten zich speciaal op de leefstijl-aspecten die meestal met het acroniem BRAVO worden aangeduid, hetgeen staat voor 'Bewegen, Roken, Alcohol, Voeding en Ontspanning'.

In het kader hieronder staan enkele voorbeelden van interventies genoemd.

Voorbeelden van interventies

Project: 'Kosteneffectiviteit van een leefstijlinterventie voor de gezondheid en inzetbaarheid van personeel met een fysiek zwaar beroep van 40 jaar en ouder: een gerandomiseerde, gecontroleerde studie.'
Voorafgaand aan de interventies worden de gezondheid en het risicoprofiel ten aanzien specifieke gezondheidsproblemen van werknemers met behulp van een vragenlijst en een laboratoriumonderzoek vastgesteld. Binnen dit project zijn twee typen interventies uitgevoerd: de eerste interventie is een uitgebreid online gezondheidsportaal voor de deelnemende arbeidsorganisaties. Via dit portaal wordt een op de individuele werknemer toegesneden leefstijladvies verstrekt op het gebied van bewegen, roken, alchohol, voeding en ontspanning(BRAVO). De tweede interventie die wordt getest is het toepassen van de 'motivational interviewing'-gesprekstechniek door bedrijfsartsen.

Project: 'Gezond blijven werken, ook met mantelzorg'
De interventie die in dit project is uitgevoerd betreft een advies dat is opgesteld door de Stichting Werk en Mantelzorg om een arbeidsorganisatie zodanig in te richten dat deze 'mantelzorgvriendelijker' wordt. Doel is dat het voor werknemers van een organisatie waar dit advies wordt geïmplementeerd eenvoudiger wordt om hun taken te combineren met het verlenen van mantelzorg.

Project: 'Optimaal verbinden van arbeid en gezondheid aan de onderkant van de arbeidsmarkt: Succes en faalfactoren bij de implementatie van werkgeversarrangementen.'
In dit project werd een aantal instrumenten onderzocht waarmee gemeenten personen die laag op de participatieladder staan naar betaald werk kunnen begeleiden. De gemeentelijke Dienst Werk en Inkomen heeft drie instrumenten tot haar beschikking om deze personen aan het werk te krijgen: participatieplaatsen, proefplaatsingen en loonkostensubsidie. Binnen deze drie instrumenten onderscheiden de onderzoekers vier factoren die het succes of het falen van deze instrumenten kunnen verklaren:
- de mate waarin de werkgever in de opleiding van de persoon in kwestie investeert,
- de mate waarin de werkgever de persoon in kwestie integreert in de werkomgeving,
- de mate waarin de werkgever de werkplek aanpast aan de mogelijkheden van de persoon in kwestie en
- de managementstijl van de werkgever.

Interventies en methoden van introductie
Ruwweg zijn er vijf methoden te onderscheiden waarmee wordt beoogd om de uiteindelijke doelgroep van de interventie –de werknemers- te bereiken:
- De eerste vorm van interventie vindt plaats via externe professionals. In sommige gevallen worden programma's opgezet waarbij leefstijladviezen worden verstrekt via de bedrijfsarts. In andere gevallen worden door externe professionals in de organisaties coaches opgeleid om werknemers te begeleiden.
- Bij de tweede vorm wordt via de leidinggevende van de werknemer een interventie geïntroduceerd. In alle gevallen betreft de interventie een methodiek voor gesprekken tussen leidinggevenden en werknemers die het bereiken van gedeelde definities en oplossingen van problemen stimuleert.
- Het derde kanaal waarlangs men een interventie uitvoert is het internet. In verschillende projecten is een digitaal portaal opgezet waardoor werknemers leefstijladviezen verstrekt krijgen.
- De vierde methode van interventie loopt via aanpassingen op het niveau van de gehele arbeidsorganisatie. Een voorbeeld hiervan is bijvoorbeeld de invoering van 'het nieuwe werken' bij organisaties of specifieke methoden die werkgevers hanteren om personeel in dienst te nemen die laag op de participatieladder staan;
- Sommige interventies bestaan uit het deelnemen aan een cursus door de werknemers.

Projecten: doelstellingen en onderzoeksmethoden
Als we kijken naar de onderzoeksmethoden die worden toegepast, bestaat de hoofdstroom van de projecten uit ***effectstudies***[16], waarbij met behulp van een *randomized controlled trial* de effectiviteit van een interventie wordt getest. Deelnemers aan de experimenten worden gerandomiseerd toegewezen aan een controlegroep of aan een interventiegroep. De relevante variabelen worden per respondent gemeten voor en na de uitvoering van de interventie. Op basis van de verschillen kan een uitspraak worden gedaan over de effectiviteit van de interventie. In alle projecten van de projecten is gewerkt middels deze methode of een variant hiervan. Gerandomiseerde toewijzing van respondenten was echter niet in alle gevallen mogelijk of wenselijk. In enkele projecten heeft men daarom gekozen voor een quasi-experimentele opzet waarin factoren die de relatie tussen de interventie en de uitkomst zouden kunnen verklaren worden ingecalculeerd in de statistische analyse

[16] Voor een beknopt overzicht van alle effectstudies, zie bijlage 2, tabel 1 t/m 3.

van de uitkomsten. Een dergelijke methode is gekozen in de onderzoeken naar de interventie bij DSM en naar 'mantelzorgvriendelijke' organisaties.

Een deel van deze projecten zich niet tot de uitvoering van een experiment of een quasi-experiment. In acht projecten is de effectstudie gecombineerd met een kwantitatieve procesevaluatie. De onderzoekers proberen daarnaast in enkele projecten vooraf een beeld te verkrijgen van de behoeften en verwachtingen van werknemers, leidinggevenden of andere betrokken stakeholders ten aanzien van de uit te voeren interventie. Veelal probeert men dit met behulp van diepte-interviews of focusgroepen te bereiken. In andere gevallen poogt men na de uitvoering van de interventie een beeld te verkrijgen van de uitvoering van de interventie in de praktijk en de interactie van de interventie met de context van de arbeidsorganisatie. Ten slotte wordt voorafgaand aan vrijwel iedere effectstudie enige vorm van literatuurstudie gedaan.

Een dergelijke opzet vereist meetinstrumenten waarmee de relevante variabelen worden opgemeten. In het overgrote deel van de onderzoeken worden hiervoor vragenlijsten gebruikt. In deze vragenlijsten worden veelal eerder ontwikkelde meetinstrumenten verwerkt om veelgebruikte concepten te meten. Naast vragenlijsten werden vooral prestatie-indicatoren op het niveau van betrokken afdelingen of organisaties geformuleerd. Het betreft onderwerpen als de productiviteit van de organisatie of afdeling, ziekteverzuim of verloop van personeel. Ten slotte is in een enkel project bij de deelnemers het risico op hart- en vaatziekten deels ook met behulp van laboratoriumonderzoek getest.

Een tweede stroom projecten die vanuit het programma is gefinancierd bestaat uit ***implementatiestudies*** en ***procesevaluaties***. In totaal zijn er elf projecten die zich hoofdzakelijk hierop richten. Daarnaast zijn er acht procesevaluaties uitgevoerd in het kader van een effectstudie[17]. Ook in deze projecten worden interventies onderzocht, maar in deze projecten staat de effectiviteit van de interventie op zichzelf niet ter discussie. De effectiviteit van deze interventies is doorgaans eerder al onderzocht en deze worden derhalve al 'wetenschappelijk bewezen' geacht te zijn. In deze projecten focussen de onderzoekers zich op de vraag hoe en onder welke omstandigheden interventies effectief worden geïmplementeerd. In de meeste gevallen is gekozen voor methoden waarin op kwantitatieve wijze verschillende aspecten van de implementatie en de uitvoering van de interventie werden geëvalueerd. Al deze projecten hadden tegelijkertijd een kwalitatieve component: er werd middels focusgroepen en diepte-interviews met de uitvoerders van, deelnemers aan en andere stakeholders bij de interventies vastgesteld hoe de interventie is uitgevoerd en welke factoren de kwaliteit van de uitvoering hebben beïnvloed. Ten slotte waren er enkele projecten waarbinnen uitsluitend kwalitatief onderzoek werd uitgevoerd.

[17] Zie tabel 4 in de bijlage voor een beknopt overzicht.

Voorbeeld van een procesevaluatie

Project: 'BRAVO: The (process)evaluation of the implementation and continuation of a multicomponent lifestyle strategy in two worksite settings.'

In dit project werd aan de deelnemende arbeidsorganisaties een 'menukaart' aan mogelijke interventies aangeboden op het gebied van BRAVO-leefstijlfactoren (Bewegen, Roken, Alcohol, Voeding, Ontspanning). Centraal stond hierbij de opbouw van de implementatie van de interventie aan de hand van 7 stappen: (1) creëren van draagvlak, (2) formatie van projectstructuren, (3) behoeftepeiling, (4) ontwikkeling van de BRAVO-interventies, (5) implementatie, (6) evaluatie, en (7) borging. De kwantitatieve tak van procesevaluatie betrof de monitoring op drie meetmomenten van al deze stappen met behulp van vragenlijsten. Dit onderzoek had tevens een kwalitatieve tak: met behulp van focusgroepen en een literatuurstudie werden inzichten opgedaan over de succes- en de faalfactoren van BRAVO-interventies in arbeidsorganisaties.

4.2 Uitkomstmaten en resultaten

Wat betreft de onderzoeken die in de eerste plaats beogen om de effectiviteit van een bepaalde interventie vast te stellen, kan een ruwe onderverdeling worden gemaakt van de gehanteerde uitkomstmaten. Een eerste categorie bevat uitkomstmaten die direct aansluiten op de thema's die van belang zijn in het kader van de programmadoelstellingen. Het gaat hier om uitkomstmaten op het gebied van psychische gezondheid, lichamelijke gezondheid, werkvermogen en duurzame inzetbaarheid. Voor dergelijke uitkomstmaten zijn eerder opgestelde meetinstrumenten voorhanden. Op basis van een gestandaardiseerde set vragenlijstitems kan een score per werknemer berekend worden. In een groot deel van de effectiviteitsonderzoeken wordt één of meerdere van deze maten als de belangrijkste uitkomstmaat gehanteerd.

Alle effectiviteitsonderzoeken hanteren daarnaast secundaire uitkomstmaten: dit zijn maten die andere aspecten meten van het onderzoek die veelal op langere termijn gerelateerd zijn aan de primaire uitkomsten van het onderzoek. Het betreft hier maten van de tevredenheid van werknemers en leidinggevenden met de uitgevoerde interventie, de mate van 'self-efficacy', 'empowerment', 'Person-Environment fit', de mate waarin werknemers bereikt zijn of hebben deelgenomen aan interventies, de mate waarin werknemers zich bewust zijn van de betekenis van hun leefstijl voor hun gezondheid en het functioneren op hun werk.

Voorbeelden van uitkomstmaten:

Project: 'Oplossingsgericht werken aan Duurzame Inzetbaarheid in de Zorgsector: cluster gerandomiseerde interventiestudie naar de effectiviteit van deze methodiek'

In dit project was het doel te evalueren wat het effect was van de ODIN-methodiek (Oplossingsgericht werken aan Duurzame Inzetbaarheid) ten opzichte van de 'care-as-usual'. Hiervoor werd primair onderzocht wat de effecten waren op de duurzame inzetbaarheid van werknemers. De 'duurzame inzetbaarheid' werd gemeten aan de hand van een aantal variabelen die daarmee samenhangen: 'bevlogenheid', 'self-efficacy', 'werkvermogen', 'vitaliteit en productiviteit'. Daarnaast werden betrokken leidinggevenden onderzocht wat betreft hun 'kennis', 'attitude' en 'gedrag' rondom het thema van duurzame inzetbaarheid.

Project: 'Innovatie van onderop: Gezond en met plezier werken in het MBO'

In dit project werd 'de heuristische methode' geïmplementeerd om tot veranderingen te komen binnen de betrokken arbeidsorganisaties die de mate van samenwerking en sociaal kapitaal binnen een de organisatie versterken. De uitkomsten van de interventie werden vastgesteld op basis van een meting van burnout bij werknemers, ziekteverzuim en organisationele zelfredzaamheid.

Er worden daarnaast ook uitkomstmaten gehanteerd die meer specifiek passen bij een bepaalde interventie. In het onderzoek naar een interventie die ondersteuning biedt aan werknemers met klachten aan arm, nek of schouders wordt bijvoorbeeld gevraagd naar de mate waarin men pijn ervaart aan deze ledematen; in het onderzoek naar een interventie die een aan leidinggevenden een methode aanreikt voor de benadering van werknemers met psychische klachten, wordt aan werknemers gevraagd in hoeverre men in staat is de taken uit te voeren ondanks psychische klachten; in het onderzoek naar een interventie die de omgang met gevaarlijke stoffen veiliger moet maken, wordt gemeten hoeveel een werknemer is blootgesteld aan gevaarlijke stoffen.
Ten slotte worden in meerdere projecten maten gehanteerd die de uitkomsten van de interventie meten op het niveau van een organisatie. Het betreft hier de productiviteit en/of het ziekteverzuim.

Effectiviteit op uitkomstmaten
Een volledig inzicht geven in de effectiviteit van interventies op de uitkomstmaten is in dit stadium nog niet mogelijk. Bij twaalf[18] van de achttien projecten die effectiviteit van een interventie toetsen is op het moment van dit schrijven nog geen eindverslag voorhanden. Hierdoor is van een groot deel van de projecten niet of slechts gedeeltelijk bekend wat de uitkomsten zijn. Van drie van deze projecten zijn de resultaten bekend uit het gesprek met de projectleider.

Wanneer wordt gekeken naar de projecten waarvan de resultaten wel voorhanden zijn, komt naar voren dat een statistisch significante verbetering op de primaire uitkomstmaten als gevolg van de interventie slechts sporadisch voorkomt. Met één uitzondering laten deze projecten geen significante verbetering van werkvermogen, duurzame inzetbaarheid, psychische of lichamelijke gezondheid zien. Een enkel project, de studie naar de interventies die DSM voor het eigen personeel heeft laten ontwikkelen laat een significante verbetering zien wat betreft de gezondheid van de deelnemers aan een interventie. Ook ten aanzien van dit resultaat geeft de projectleider aan dat het hier een 'bescheiden' effect betreft en dat over het algemeen de effecten van de interventie minder groot waren dan verwacht was op voorhand.

Dit beeld kan enigszins worden genuanceerd om twee redenen: allereerst komt naar voren dat er in meerdere projecten (vier in totaal) wel significante veranderingen worden gerapporteerd van de secundaire en interventie-specifieke uitkomstmaten. Zoals in de vorige paragraaf is uiteengezet, betreffen dit maten die op lange termijn gerelateerd zijn aan de primaire uitkomstmaten: deze onderzoeken laten echter een consistente verbetering zien in termen van concrete gedragingen en tevredenheid met interventies.

[18] Zie het overzicht in tabellen 1, 2 en 3 in bijlage 2.

Dit betreft vier projecten waarvan de interventies zich focussen op werknemers met vrij concrete klachten en/of risico's.

- In het project dat zich focust op het functioneren op het werk van slechthorenden, wordt een stijging op de maat voor zelfacceptatie gerapporteerd en een daling op de maat voor maladaptieve gedragingen;
- in het project dat zich focust op de implementatie van de WRAP-methodiek voor werknemers met psychische klachten wordt een verbetering geconstateerd van effectief zelfmanagement en tevredenheid van de deelnemende werknemers;
- in het project dat zich focust op het ondersteunen van werknemers met klachten aan armen, nek of schouder, wordt een daling van de 'ervaren pijn' en 'ervaren beperkingen in het werk' geconstateerd;
- in het implementatieonderzoek naar maatregelen die werknemers ondersteunen bij de omgang met gevaarlijke stoffen worden enkele verbeteringen geconstateerd ten aanzien van de blootstelling aan gevaarlijke stoffen en de veilige omgang hiermee.

Een tweede nuancering die kan worden geplaatst bij het gebrek aan significante veranderingen op de uitkomstmaten als gevolg van de interventies betreft de verschillen tussen de interventie- en de controlegroepen die in de *randomized controlled trials* zijn gehanteerd: twee projectleiders merken op dat er door de interventie zowel in de controlegroep als in de interventiegroep een significante verbetering heeft plaatsgevonden, waardoor geen effect kan worden toegeschreven aan de interventie. Het laat echter wel zien dat het uitblijven van significante resultaten in zuiver wetenschappelijke zin niet per definitie betekent dat de interventie niets teweeg heeft gebracht bij de betrokken organisatie.
Dit beeld wordt bevestigd in de gesprekken die zijn gevoerd met betrokken leidinggevenden of HR-personeel van enkele projecten. Uit deze gesprekken komt naar voren dat de meesten zeer tevreden zijn over de interventie en dat deze vanuit de eigen optiek wel degelijk effect, ondanks het veelal uitblijven van duidelijke resultaten op de uitkomstmaten. Hiervoor worden twee belangrijke redenen opgevoerd.

Allereerst wijst men erop dat verbeteringen op de primaire uitkomstmaten pas op de lange termijn zichtbaar worden. Er wordt gesproken van resultaten die pas zichtbaar worden na '5 tot 10 jaar'. Er worden verbeteringen geconstateerd op factoren die worden gezien als 'voorlopers' van primaire effecten: men constateert verbeteringen in de leefstijl, de opstelling van werknemers of de manier waarop het werk wordt uitgevoerd. Men verwacht dat als deze verbeteringen voor een langere periode worden vol gehouden, de vruchten hiervan kunnen worden geplukt in termen van verbeterd werkvermogen, verbeterde gezondheid of verbeterde duurzame inzetbaarheid van werknemers. Daarmee uiten de leidinggevenden en HR-medewerkers tevens de zorg dat de verbetering die zij zien een kwestie is van een tijdelijke opleving die een gevolg is van het onderzoek. Commitment van de medewerkers op de lange termijn aan gedragingen die de eigen gezondheid, werkvermogen of duurzame inzetbaarheid vergroten vereist ook commitment van de organisaties om interventies voor langere tijd vol te houden.

Een tweede observatie die alle HR-medewerkers en leidinggevenden doen ten aanzien van de projecten is dat zij vooral ook veranderingen waarnemen bij specifieke groepen of in specifieke contexten. Een betrokken medewerker van een deelnemende arbeidsorganisatie merkt op dat de introductie van de 'participatieve methode' heeft geholpen om een zinvolle dialoog tot stand te brengen met een categorie

medewerkers die voorheen 'met de hakken in het zand stonden'. De betrokken bedrijfsarts van een interventie bij een politie-afdeling merkt op dat zij in haar persoonlijke praktijk vorderingen op het gebied van leefstijl heeft kunnen boeken met behulp van de geïntroduceerde interventie, een nieuwe begeleidingsmethodiek van relatief oudere werknemers met een functie waar een groot beroep wordt gedaan op fysieke fitheid. Het beeld dat hieruit naar voren komt is dat interventies soms succesvol zijn bij specifieke categorieën werknemers, of in specifieke contexten die als zodanig niet binnen de experimentele opzet worden meegenomen en bij de analyses van de uitkomsten hiervan buiten beeld blijven.

Procesevaluaties en implementatiestudies

Als we kijken naar de uitkomsten van de procesevaluaties en implementatiestudies, is de mate waarin men voldoende deelnemers in het onderzoek kon includeren van groot belang geweest. Van de twintig geïnterviewde projectleiders stellen tien dat de inclusie van werknemers een probleem was. In een deel van deze onderzoeken heeft men met extra inzet alsnog de beoogde inclusie kunnen bereiken. Er zijn echter ook meerdere projecten geweest waar men uiteindelijk na overleg met ZonMw besloot om met een lager aantal deelnemers te werken dan aanvankelijk het doel was.

Er komen twee redenen naar voren waarom de beoogde aantallen deelnemers aan de onderzoeken niet zijn bereikt. De eerste betreft de motivatie van werknemers om deel te nemen. Er tekent zich hier een duidelijk beeld af: aan de ene kant zijn er interventies die met een meer preventieve insteek beogen het functioneren op het werk en de leefstijl van werknemers te beïnvloeden. De interventie draagt daarbij mee aan een lager risico op bepaalde gezondheids- en/of functioneringsproblemen op het werk van respondenten. Meerdere projectleiders achten dit een probleem: het is moeilijk om personen te motiveren als er niet een probleem mee wordt aangepakt dat zich concreet aan werknemers opdringt. De problemen rondom het vinden van voldoende deelnemers speelde minder, of bleek eenvoudiger te verhelpen in die projecten waar een interventie werd uitgevoerd die veel concretere problemen beoogden aan te pakken.

Een tweede belangrijke factor was het draagvlak dat men had van het management van de betrokken arbeidsorganisaties. In een deel van de effectonderzoeken en implementatiestudies melden de onderzoekers dat het management positief stond tegenover een onderzoek. In een ander deel van de onderzoeken stond het verantwoordelijk management ambivalent tegenover het onderzoek. In een aanzienlijk deel[19] van projecten kwam het voor dat er tijdens de loop van het onderzoek een reorganisatie plaatsvond van de betrokken arbeidsorganisatie. Uit de gesprekken met projectleiders hierover blijkt dat het in zes verschillende projecten is voorgekomen dat men te maken had met management dat aanvankelijk bereid was om mee te werken maar uiteindelijk een lage prioriteit aan de interventie en/of het lopende onderzoek gaf. De projectleiders in dergelijke projecten vermoeden vrijwel allen dat het verslechterde economische klimaat een rol speelde: bezuinigingen en reorganisaties zorgden ervoor dat de prioriteiten elders lagen. Een aantal projectleiders wijst erop dat het bereiken van voldoende deelnemers de medewerking van het management vereist. Dit betreft nadrukkelijk ook de projecten waarin een interventie werd aangeboden, gericht op een zeer concreet probleem.

De twee hierboven beschreven factoren, de motivatie van werknemers om deel te nemen aan een onderzoek en/of interventie en het draagvlak van het management

[19] Zie bijlage 2, tabel 7, voor een overzicht van de problemen rondom inclusie binnen projecten.

van de betrokken arbeidsorganisatie zijn twee factoren die naar voren komen in de procesevaluaties en implementaties studies alsmede ook in de kwalitatieve takken van de effectstudies.

In de procesevaluaties en de implementatiestudies wordt met name het belang van draagvlak binnen de betrokken organisaties onderstreept. In één van de procesevaluaties konden arbeidsorganisaties kiezen tussen verschillende interventieprogramma's. Daaruit komt naar voren dat bedrijven niet in de eerste plaats geïnteresseerd zijn in een implementatie die met behulp van zuiver wetenschappelijke methoden bewezen effectief is. Arbeidsorganisaties zijn eerder geïnteresseerd in de vraag of een bepaalde interventie met relatief lage inzet van mensen en middelen kan worden geïmplementeerd. Dit betekent niet dat betrokken leidinggevenden niet geïnteresseerd zijn in de vraag of een voorgestelde interventie effectief is of niet. Effectiviteit wordt echter in de eerste plaats afgemeten op basis van de percepties van verantwoordelijke leidinggevenden en/of HR-medewerkers, zo blijkt uit de gesprekken met personen in dergelijke functies bij betrokken arbeidsorganisaties. Heeft men de indruk dat de interventie iets teweeg brengt bij de werknemers individueel of op de werkvloer? Ook uit het vanuit het programma gefinancierde kwalitatieve onderzoek naar redenen dat werkgevers bewezen effectieve maatregelen wel of niet nemen, kwam naar voren dat door werkgevers werknemerstevredenheid vaak al als voldoende effectief wordt gezien en maatregelen nauwelijks worden geëvalueerd.[20]

Daarnaast speelt een belangrijke rol dat bedrijven naar andere bedrijven kijken. Arbeidsorganisaties zijn veel eerder geneigd om interventies te implementeren die bij andere bedrijven in algemene zin als succesvol worden gezien. Dit is in de praktijk goed zichtbaar in het project dat is uitgevoerd bij de SNS bank ten aanzien van de invoering van het 'nieuwe werken': dit project werd als een succes gezien door de organisatie zelf. Dit vormde aanleiding voor andere bedrijven om werkbezoeken uit te voeren om kennis op te doen voor een toekomstige implementatie van een vergelijkbare interventie in de eigen organisatie.

In de implementatiestudies wordt tevens gewezen op de selectieve kenmerken van deelnemers die gemotiveerd meedoen aan een bepaalde interventie. Men wijst erop dat de werknemers die deelnemen aan interventies veelal werknemers zijn die ofwel met een specifiek probleem kampen, ofwel werknemers die op voorhand al bezig waren met of interesse hebben in de punten waarop de interventies zich focussen, ofwel een combinatie van beide. Het risico ontstaat daarmee dat er een brede middengroep niet wordt bereikt met een interventie. Dat, terwijl deelname aan een interventie voor hen een substantiële winst zou kunnen opleveren ten aanzien van één of meerdere thema's waarop het programma zich focust.
Dit punt wordt onderstreept door de projectleiders van verschillende projecten: men merkt in veel gevallen op dat de interventies door diegenen die daadwerkelijk meedoen enthousiast worden ontvangen, maar tegelijkertijd vraagt men zich hardop af of *de interventie op zichzelf* nog significante verbeteringen gaat opleveren voor deze mensen die al bovengemiddeld gemotiveerd waren voor de interventie.

---

[20] Houtman I e.a. Waarom werkgevers bewezen effectieve maatregelen wel of niet nemen: Resultaten van een kwalitatief onderzoek. TNO/SEO, Hoofddorp, 2012.

4.3 Implementatie

Succesfactoren en knelpunten

De motivatie van werknemers om aan een interventie deel te nemen en het draagvlak voor de interventie bij het management van de betrokken arbeidsorganisatie, vormen in de optiek van de projectleiders de factoren die de projecten tot een succes maken[21]. Alle projectleiders die op één van deze of beide vlakken problemen hebben ondervonden, wijzen daarbij op de rol die de economische recessie van de afgelopen jaren heeft gespeeld. Deze zorgde ervoor dat veel betrokken arbeidsorganisaties te maken kregen met bezuinigingen en reorganisaties. Projectleiders constateren daarbij dat dit de bereidheid van werknemers om deel te nemen aan interventies heeft ondermijnd en dat de bereidheid van management om mee te werken ook minder was dan onder gunstigere economische omstandigheden. Er was minder geld, tijd en overige middelen beschikbaar. Daarnaast werden prioriteiten anders gelegd. Verschillende deelnemende arbeidsorganisaties hebben zich teruggetrokken uit projecten om deze redenen.

Deze omstandigheden brachten ook andere praktische problemen mee voor de uitvoering van de onderzoeken. Reorganisaties leverden in sommige projecten problemen op met de consistentie van de uitvoering van de interventie; deelnemers verdwijnen soms uit beeld; wanneer controle- en experimentele groepen deels worden gerandomiseerd op basis van organisaties, ondermijnen verschuivingen van personeel de kwaliteit van het experiment. Ten slotte beïnvloeden reorganisaties ook de uitkomstvariabelen: de extra stress, de onzekerheid en de veranderende werkomgevingen zijn factoren die de uitkomstmaten waarop werd gemeten in projecten direct beïnvloeden.

Verspreiding van de inzichten van de onderzoeken

De manier waarop binnen projecten de opgedane inzichten worden verspreid, verschilt tussen de effectstudies en de implementatiestudies. In de effectstudies kiezen de onderzoekers er in de eerste plaats voor om de resultaten te verspreiden via de wetenschappelijke kanalen: publicaties in wetenschappelijke tijdschriften en presentaties op congressen. Daarnaast blijkt dat verreweg de meeste projecten ook stappen zetten (of voornemens hebben om dit te doen) om meer aan 'praktijkgerichte' verspreiding te doen. Dit is wel afhankelijk van de resultaten van de projecten: het leveren van een inspanning om een bepaalde interventie in de praktijk toegepast te krijgen wordt minder zinvol geacht als er geen duidelijke positieve resultaten zijn om te rapporteren.

'Praktijkgerichte' verspreiding van effectstudies is doorgaans gericht op vakorganisaties voor zorg- of HR-professionals, bedrijven en brancheorganisaties. Dit vindt meestal plaats via vaktijdschriften, maar ook via fora, congressen of bijeenkomsten die voor een specifieke branche of vakgebied relevant zijn. Soms organiseert men dergelijke bijeenkomsten ook zelf. Eén projectleider geeft aan dat, aangezien haar project door een onderwijsinstelling is onderzocht die betrokken is bij de opleiding van HR-professionals, de opgedane kennis via het gegeven onderwijs wordt verspreid.

Op de praktijk gerichte verspreiding die verder gaat dan zoals hierboven beschreven staat, komt voor bij projecten waar de betrokken arbeidsorganisaties een grote rol speelden in de ontwikkeling van de interventie: drie projecten vallen op in dit opzicht:

---

[21] Voor een beknopt overzicht van de knelpunten bij de uitvoering van de projecten vanuit het gezichtspunt van de projectleiders, zie bijlage 2, tabel 6.

de onderzoeken bij de aan DSM gerelateerde bedrijven, de studie naar de toepassing van preventieve medische onderzoeken in het kader van duurzame inzetbaarheid in de vleesverwerkende industrie en de implementatie van het 'nieuwe werken' in twee bedrijven. In al deze gevallen is de interventie ontwikkeld door de arbeidsorganisatie zelf. In deze projecten worden de onderzoekers ingeschakeld om de inhoud van de projecten toe te lichten voor andere organisaties of binnen andere afdelingen of vestigingen van dezelfde organisatie. De projectleider van het betrokken onderzoek geeft aan dat naar aanleiding van de goede ontvangst van de introductie van het 'nieuwe werken' bij SNS verschillende bedrijven vergelijkbare veranderingen wilden doorvoeren en dat in het kader hiervan bezoeken aan de werkvloer voor deze bedrijven werden georganiseerd. Een ander project dat zich onderscheidt ten aanzien van de verspreiding van andere projecten is het 'implementatiewerkplaats'-project dat heeft plaatsgevonden bij Tata Steel, KLM en VUMc. Dit project onderscheidt zich omdat het feitelijk een voortzetting betreft van een project dat is gefinancierd vanuit een eerder onderzoeksprogramma. De nauwe contacten tussen de onderzoekers en de arbeidsorganisaties en de betrokkenheid van grote en bekende bedrijven dragen er aan bij dat er vanuit andere arbeidsorganisaties interesse is voor de interventies die werden geïmplementeerd in dit project.

De uitkomsten van implementatiestudies worden in een aantal gevallen eveneens wetenschappelijk gepubliceerd. Een belangrijk verschil met de effectstudies is dat resultaten vaker ook worden verspreid via protocollen en handboeken. Soms worden bestaande protocollen of handleidingen aangepast op basis van de resultaten van de implementatiestudies. Een projectleider wijst erop dat het voor implementatie minder van belang is om significante resultaten te overleggen: een bijdrage aan de ontwikkeling van implementatiepraktijken kan ook bestaan uit het beschrijven van de aspecten van een interventie of een implementatie die *niet* effectief zijn.
Bij sommige projecten is de projectleiding in handen van een organisatie die zelf een belangrijke rol speelt bij de verdere implementatie van resultaten (zie het kader hieronder).

Voorbeelden van praktijkgerichte verspreiding

Project: 'Duurzaam inzetbaar in de vleesverwerking: 'de FLESH studie''

Dit project betreft een onderzoek naar een interventie die is ontworpen door de HR-afdeling van een internationaal vleesverwerkingsbedrijf. De interventie is toegepast binnen een aantal afdelingen, zodat een onderzoeksteam de effectiviteit kan onderzoeken. Men is voornemens om de bevindingen te presenteren bij andere vestigingen van hetzelfde bedrijf. Daarnaast worden de resultaten ook gepresenteerd bij branche- en vakorganisaties binnen de vleeswerkende industrie.

Project: 'Implementatie effectieve interventies ter bevordering duurzame inzetbaarheid in de bouw - deelproject 1: gezonde leefstijl ter preventie van hart- en vaatziekten' en 'Participatieve implementatiestrategieën voor lichter werken in de bouw'

Het initiatief voor beide projecten is genomen door stichting Arbouw, een stichting die namens de bouwsector zich bezighoudt met het verbeteren van arbeidsomstandigheden en het verminderen van het ziekteverzuim. Beide onderzoeken dienen in de eerste plaats om bij te dragen aan de ontwikkeling expertise en methoden binnen stichting Arbouw.

4.4 Specifieke opdrachten

Er zijn vanuit het programma een aantal top down opdrachten uitgezet voor activiteiten die het programma ondersteunen.

Definitie en meetinstrument duurzame inzetbaarheid
Ten eerste zijn subsidies verstrekt voor het ontwikkelen van een definitie van Duurzame inzetbaarheid en de ontwikkeling van een meetinstrument om deze duurzame inzetbaarheid te meten. Aanleiding hiervoor was dat er nog weinig bekend was over welke factoren een duurzame inzet bepalen en hoe dat gemeten kan worden en dat er geen algemeen geaccepteerd conceptueel model is voor duurzame inzetbaarheid dat de basis kan vormen voor een reeks samenhangende instrumenten. Met subsidie van het programma Participatie en Gezondheid is door een aantal universiteiten een definitie opgesteld en een meetinstrument ontwikkeld.
Duurzame inzetbaarheid is daarbij op een heel nieuwe manier benaderd, niet zozeer vanuit de resultaten zoals ziekteverzuim, maar vanuit het proces en de waarde van werk. De resultaten hiervan kunnen worden meegenomen in vervolgactiviteiten op het programma Participatie en Gezondheid. De definitie is vastgelegd in de notitie 'Duurzaam inzetbaar, werk als waarde'. In de tussenevaluatie is benoemd dat de definitie breed wordt gebruikt en geciteerd.[22]

Welder
Ook is een stimuleringssubsidie verstrekt voor het door Welder en de NVAB ontwikkelde project 'Sterk naar werk. Ziek en mondig in de eerste lijn' om de wetenschappelijke kwaliteit, de theoretische onderbouwing en de dataverzameling te verbeteren en daarmee draagvlak en toepassing te bevorderen. Tevens is aan Welder een subsidie verstrekt voor het project 'Zelfregie in zorg en zekerheid' met als doel het implementeren en toetsen op effectiviteit van het instrument 'Wijzer met Welder'.

NEN platform duurzaaminjewerk
Vanuit het programma is een subsidie verstrekt aan het NEN platform duurzaaminjewerk om het initiatief verder aan te passen aan de doelen van het programma Participatie en Gezondheid en om het gebruik van de onderzoeksresultaten te bevorderen.
De uitvoering hiervan is bemoeilijkt door overlappende initiatieven buiten NEN, zoals de lancering van een website Duurzaam werken, in het kader van de activiteiten van een departementale werkgroep Duurzame inzetbaarheid.[23]

4.5 Synthese van resultaten

Een volledige synthese van resultaten ten aanzien van effectieve en succesvol geïmplementeerde interventies kan in dit stadium uitsluitend tentatief worden gegeven. Er zijn van veel projecten nog geen volledige resultaten voorhanden. Uit de projecten waarvan de resultaten al voorhanden zijn, komt naar voren dat de uitgevoerde interventies niet het beoogde effect hebben gehad. Deze algemene observatie is enigszins te nuanceren, doordat wel effecten op concrete gedragingen of tevredenheid is vastgesteld of veranderingen zijn gesignaleerd bij specifieke subgroepen. Dit biedt op dit moment niet voldoende aanknopingspunten om een algehele lijn te ontdekken van effectief interveniëren om de duurzame inzetbaarheid, werkvermogen of gezondheid van werknemers te verbeteren. Wel is er kennis beschikbaar gekomen, hieronder geven we een overzicht.

[22] Tussentijdse evaluatie programma Participatie en Gezondheid. ZonMw, Den Haag, 2014.
[23] Tussentijdse evaluatie programma Participatie en Gezondheid. ZonMw, Den Haag, 2014.

Betrokkenheid en draagvlak van werkvloer en management
Een belangrijke rode draad die door deze interventies heen loopt, betreft de ervaringen met het bereiken van de doelgroep met interventies. Het motiveren van de juiste groep werknemers om deel te nemen is een eerste belangrijke les die volgt uit deze projecten. De onderzoeken laten zien dat deels door externe omstandigheden, deels door zaken inherent aan de interventie zelf, deelname van de juiste doelgroep geen gegeven is. Succesvolle interventies moeten werknemers een concrete reden geven om mee te doen. Daarnaast is draagvlak bij het management van cruciaal belang bij de implementatie. De redenen waarom management interventies implementeren moet daarbij onderstreept worden: de soms strikte criteria voor een interventie om 'wetenschappelijk bewezen' te zijn, zijn voor management veel minder belangrijk dan meer praktische aspecten van een interventie: is het eenvoudig te implementeren en is de benodigde investering niet te hoog? Effectiviteit wordt niet als onbelangrijk gezien, maar uit alle gesprekken komt naar voren dat de effectiviteit van een interventie eerder wordt afgemeten aan het voorkomen van concrete successen en de meer algemene perceptie van de verantwoordelijke leidinggevenden.

Commitment op lange termijn
Vanuit verschillende invalshoeken komt naar voren dat het boeken van substantiële resultaten op het gebied van gezondheid in relatie tot het functioneren op het werk van werknemers vooral een commitment op lange termijn vereist. De personen die namens een arbeidsorganisatie direct betrokken waren bij de implementatie van een interventie zijn over het algemeen enthousiast over de toegepaste interventie, ook als de resultaten in zuiver wetenschappelijke zin geen significante verbetering laten zien. Men observeert dat bij specifieke (sub)doelgroepen wel degelijk resultaat wordt geboekt, of men stelt dat er resultaten worden geboekt op indicatoren die worden gezien als 'voorloper' van de daadwerkelijke doelen van de interventie. Men verwacht dat de uiteindelijk beoogde uitkomsten pas op de langere termijn zichtbaar zullen zijn.

Samenwerken in een lerend netwerk
Specifieke projecten bevatten inzichten die van belang zijn bij het implementeren van interventies over een langere periode. Uit het 'Zorg aan zet'-project komt het belang van de samenwerking van arbeidsorganisaties in een 'lerend netwerk' naar voren. Van een dergelijk samenwerkingsverband gaat een prikkel uit naar de deelnemende organisaties om te blijven inzetten op de geïmplementeerde interventies. Dit waarborgt bovendien de mogelijkheid van bedrijven om van elkaar te leren en succesvolle praktijken van elkaar over te nemen. De procesevaluatie die is uitgevoerd bij twee implementaties (zie het kader 'voorbeeld van een procesevaluatie') laat bovendien zien dat commitment van de kant van werkgevers of management in de eerste plaats niet afhangt van de vraag of een interventie effectief is 'bewezen' volgens rigoureuze wetenschappelijke standaarden. Men geeft hier aan meer belang te hechten aan de vraag of interventies goedkoop en eenvoudig implementeerbaar zijn.

5 Conclusies

In dit hoofdstuk gaan we achtereenvolgens in op het doelbereik van het programma, het uitvoeringsproces en de knelpunten voor het aantonen van effectiviteit van interventies. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een slotsom met enkele centrale inzichten op basis van de eindevaluatie.

5.1 Doelbereik

De overkoepelende doelstelling van het programma om te komen tot *een beter en breder gebruik van effectief bewezen en veelbelovende maatregelen en interventies binnen arbeidsorganisaties* is vooralsnog ten dele bereikt.

De doelstelling van het programma werd nagestreefd door middel van:
- Het onderzoeken van de (kosten-)effectiviteit van interventies.
- Het stimuleren van implementatie en doorontwikkeling van interventies.
- Het bevorderen van de uitrol van interventies naar andere bedrijven en sectoren.

Het onderzoeken van de (kosten-)effectiviteit van interventies
Binnen het programma Participatie en Gezondheid is veel aandacht uitgegaan naar het onderzoeken van de *effectiviteit van interventies* binnen arbeidsorganisaties. De onderzoeksprojecten zijn uitgevoerd in samenwerking met arbeidsorganisaties, waardoor veel ervaring is opgedaan met het implementeren van interventies in arbeidsorganisaties en meer inzicht is verkregen in aspecten die daarbij van belang zijn. Op dit moment zijn nog niet alle resultaten van de effectstudies beschikbaar. Van 11 van de 18 effectstudies hebben we inzicht in de resultaten, al zijn nog niet alle eindverslagen beschikbaar. Daaruit blijkt dat weinig afgeronde projecten erin zijn geslaagd de effectiviteit van de interventie met wetenschappelijk bewijs te onderbouwen.

Van de 11 effectmetingen waarvan we informatie hebben over de uitkomsten, is in één onderzoek een (weliswaar bescheiden maar significant) effect gevonden op de gezondheid van werknemers. In vier andere projecten zijn significante veranderingen gerapporteerd op secundaire en interventiespecifieke uitkomstmaten, die op langere termijn gerelateerd kunnen zijn aan de primaire uitkomstmaten. Het gaat dan bijvoorbeeld om concrete gedragingen van werknemers, motivatie van werknemers of tevredenheid met interventies.

Het streven van het programma Participatie en Gezondheid om het aantal bewezen effectieve interventies te verhogen is daarmee maar in beperkte mate behaald. Tegelijkertijd zijn er verschillende signalen uit de projecten dat bewezen effectiviteit op gezondheidsuitkomsten voor werkgevers niet altijd het belangrijkste gegeven is. Zij zijn ook positief over de uitkomsten als er op management- en medewerkersniveau positieve ervaringen zijn opgedaan met de interventie en de eigen ervaring is dat er dingen in positieve zin zijn veranderd.

Het stimuleren van implementatie en doorontwikkeling van interventies
Er is, zeker in de tweede ronde, veel aandacht besteed aan implementatie van interventies. Doordat de interventies binnen het programma allemaal zijn uitgevoerd binnen arbeidsorganisaties, is ervaring opgedaan met de interventies en zijn diverse inzichten opgedaan over succesfactoren en knelpunten van implementatie in een reële

situatie. Deze inzichten hebben veelal geresulteerd in handleidingen of protocollen voor de uitvoering van interventies. Deze zijn beschikbaar voor andere arbeidsorganisaties. Het programma heeft daarmee kennis opgeleverd over implementatie van interventies in arbeidsorganisaties. Daar kunnen werkgevers en ondersteunende partijen, zoals brancheorganisaties en samenwerkingsverbanden gebruik van maken als zij in willen zetten op duurzame inzetbaarheid van werknemers.

Een knelpunt hierbij is wel dat de interventies doorgaans in hoge mate maatwerk voor een branche of organisatie zijn. Het is de vraag of de inzichten en uitkomsten zonder meer te vertalen zijn naar een andere context. Er is dus een spanningsveld tussen maatwerk in de interventie enerzijds en brede implementeerbaarheid van de inzichten uit het onderzoek anderzijds.

Bovendien kwam in veel projecten de bredere implementatie (dus buiten de arbeidsorganisatie) ondanks de geleverde inspanningen niet goed van de grond. De aanvragers van de projecten zijn doorgaans wetenschappers waarvan de focus ligt op de effectiviteitsmeting. Ze hebben minder oog voor en belang bij het vastleggen van de leerpunten uit het project voor implementatie en zijn geen experts in de bredere verspreiding van interventies onder arbeidsorganisaties.

Bevorderen van uitrol van interventies naar andere bedrijven en sectoren
De uitrol van interventies naar andere bedrijven en sectoren is binnen de projecten nagestreefd door publicaties in vakbladen, presentaties voor groepen bedrijven en het opstellen en beschikbaar stellen van handboeken of protocollen.
De projectleiders hebben weinig zicht op de mate waarin de interventie daadwerkelijk door andere organisaties wordt geïmplementeerd en of de interventie op de juiste manier wordt toegepast. De onderzoekers spelen doorgaans hooguit een rol in het verstrekken van informatie over de interventie. Daar waar commerciële partijen betrokken zijn bij de interventies, zijn zij uiteraard wel actief in de verspreiding van de interventie en de resultaten van onderzoek kunnen daarbij ondersteunend zijn. In projecten waar brancheorganisaties actief betrokken zijn, dragen zij zorg voor verdere verspreiding en implementatie binnen de eigen branche.

We weten op basis van deze evaluatie niet in hoeverre interventies zijn overgenomen door andere organisaties en sectoren. De gesprekken met de projectleiders geven niet de indruk dat dit op grote schaal plaatsvindt. Uit de interviews met projectleiders en arbeidsorganisaties blijkt dat ook arbeidsorganisaties die hebben deelgenomen aan de onderzoeken binnen het programma, niet altijd doorgaan met de interventie of dat in afgezwakte of andere vorm doen, ook als ze positief zijn over het resultaat. Er zijn zeker ook organisaties die zeer positief zijn over de interventie en de inzet onverminderd voortzetten na afronding van het onderzoek.[24]

[24] Dit zijn bevindingen uit kwalitatieve verdiepende interviews. Het is onbekend hoeveel arbeidsorganisaties dit in totaal betreft.

5.2 Uitvoeringsproces

De evaluatie levert ook inzichten op over het uitvoeringsproces van het programma en de sterke en zwakke punten daarvan, alsmede over de context waarin het programma is uitgevoerd. Daar gaan we hieronder nader op in.

Totstandkoming programma en bijsturing
Voor aanvang van het programma is een uitgebreide analyse uitgevoerd van kennislacunes, op basis waarvan prioriteiten zijn aangewezen. Tijdens de uitvoering van het programma bleek echter dat op verschillende aspecten van het programma uitwerking en verduidelijking wenselijk was. Zo waren de programmadoelen niet concreet uitgewerkt en ontbrak het aan een goed uitgewerkte strategie om de implementatiedoelstellingen te bereiken. Ook ontbrak het aan een gedeelde definitie van de begrippen participatie en duurzame inzetbaarheid en aan valide en gedeelde meetinstrumenten om duurzame inzetbaarheid te meten.
Toen dit gaandeweg het programma werd geconstateerd, zijn opdrachten verstrekt om hier invulling aan te geven en is bijgestuurd in de calls. Dit heeft geleid tot nieuwe definities en een nieuw meetinstrument voor duurzame inzetbaarheid, die in samenwerking tussen universiteiten zijn ontwikkeld. De nieuwe definities zijn toegepast in de tweede subsidieronde. Het meetinstrument voor duurzame inzetbaarheid is beschikbaar voor vervolgactiviteiten op het programma.
Ook is in de tweede ronde de focus op implementatie versterkt, door het beschikbaar stellen van subsidie voor implementatiewerkplaatsen en het instellen van een implementatiewerkgroep.

Aanvragen en projecten
De eerste subsidieronde liet zien dat er veel belangstelling was voor het uitvoeren van onderzoek binnen het programma. Er werd een groot aantal aanvragen ingediend, waarvan er veel een positief oordeel kregen op wetenschappelijke kwaliteit en relevantie.

Het streven dat de onderzoeken naar effectiviteit van interventies zouden worden uitgevoerd in arbeidsorganisaties is behaald, ondanks inclusieproblemen die veelal worden toegeschreven aan de economische crisis. Wel lag het initiatief voor de aanvraag veelal bij de onderzoeksinstituten, en was de rol van de arbeidsorganisaties in de aanvraagfase vaak beperkt. Van de twintig projecten, waarbij een interview is gehouden met de projectleider, was in zes projecten sprake van een initiatief vanuit een arbeidsorganisatie of brancheinstituut of een gezamenlijk initiatief van een onderzoeksinstelling en arbeidsorganisatie(s). In de overige 14 projecten lag het initiatief bij de onderzoekinstelling. Overigens is bij sommige van deze initiatieven ook duidelijk aangesloten bij behoeften vanuit de praktijk, bijvoorbeeld doordat met de aanvraag is aangesloten op vragen van een brancheorganisatie.

In het programma Participatie en Gezondheid is veel aandacht besteed aan implementatie, maar vooral in de eerste ronde lag veel nadruk op het vaststellen van de effectiviteit van interventies en minder op het creëren van inzicht in het proces waarin veranderingen plaatsvinden. Zoals eerder gezegd lag er in de tweede ronde meer nadruk op implementatie.
Geconstateerde knelpunten op het vlak van implementatie zijn:
- Dat implementatie geen expliciet onderdeel was van de beoordelingsprocedure.
- Dat wetenschappelijke onderzoekers niet altijd voldoende toegerust zijn om implementatie optimaal vorm te geven.

- Dat arbeidsorganisaties nog onvoldoende betrokken zijn bij het formuleren van de onderzoeksvragen.
- Dat er nog onvoldoende aandacht is voor de mechanismen die ten grondslag liggen aan het bereiken van effecten.

Betrokkenheid van stakeholders
Ondanks de betrokkenheid van de opdrachtgevende ministeries bij de bijeenkomsten van de stuurgroep, blijkt dat er nog weinig sprake is van gebruik van opbrengsten door het beleid. Daarbij speelt ten eerste een rol dat de resultaten van de projecten lang op zich laten wachten. Ook verminderde de urgentie van het onderwerp door maatschappelijke veranderingen (mede als gevolg van de economische recessie). Tot slot is er door het verschil in koers tussen de ministeries vooralsnog geen sprake van een samenhangende beleidsinzet.

Met andere stakeholders in branches en bedrijfsgezondheidszorg zoals vakbonden, werkgeversorganisaties, verzekeraars, arbodiensten en UWV zijn op programmaniveau contacten gelegd, maar daar is geen concrete uitwerking aan gegeven. Een aantal stakeholders is betrokken geweest in de beoordelingscommissie relevantie en in de stuurgroep. Daarnaast zijn via projecten enkele stakeholders, zoals branche- en beroepsorganisaties betrokken. Op programmaniveau is de structurele betrokkenheid echter beperkt. De betrokkenheid van stakeholders is vooral van belang voor de verspreiding van de kennis uit het programma onder arbeidsorganisaties en het stimuleren van bredere implementatie van de interventies.

Context van het programma
Veel projecten binnen het programma Participatie en Gezondheid hebben een belemmerende werking ervaren van de economische crisis, door een verminderde betrokkenheid van bedrijven en werknemers bij het inzetten op duurzame inzetbaarheid en door reorganisaties.

5.3 Knelpunten voor aantonen van effectiviteit interventies

Uit de evaluatie is, zoals hierboven beschreven, duidelijk geworden dat het vaststellen van de effectiviteit van interventies bij de tot nu toe afgeronde projecten in beperkte mate is gelukt. Hieronder zetten we uiteen welke knelpunten daarbij een rol hebben gespeeld, gebaseerd op de ervaringen van de projectleiders.

Effectiviteit binnen de context van een arbeidsorganisatie
In veel projecten wordt getracht de effectiviteit van de interventie aan te tonen binnen de context van een arbeidsorganisatie. Daarmee moet aan de volgende voorwaarden worden voldaan om de effectiviteit aan te tonen:
- Het is een effectieve interventie: bij een goede uitvoering onder gunstige omstandigheden heeft de interventie effect op de gezondheid / duurzame inzetbaarheid van (een specifieke doelgroep) werknemers.
- De interventie wordt succesvol geïmplementeerd binnen de arbeidsorganisatie:
  - De juiste doelgroep(en) worden bereikt met de interventie. Soms zijn er in organisaties praktische belemmeringen voor het includeren van werknemers, afdelingen of locaties. Ook zien projectleiders een selectiviteit in de deelname, waarbij vooral gemotiveerde of relatief gezonde werknemers participeren.
  - De interventie wordt uitgevoerd zoals beoogd: de uitvoerders van de interventie (bijv. leidinggevenden, bedrijfsartsen) beschikken over de juiste kwaliteiten, er zijn ondersteunende omstandigheden binnen de organisatie (zoals blijvend

draagvlak bij management, goede communicatie). Als er geen consequente en kwalitatief goede toepassing is van de interventie verwatert het te meten effect. De onderzoekers hebben in veel gevallen maar beperkte controle over de uitvoering in de praktijk.

Als aan één van deze voorwaarden niet wordt voldaan, is het mogelijk dat er geen effecten gevonden worden. Het is moeilijk om vast te stellen of dit aan de interventie op zich ligt, of aan de implementatie en kwaliteit van de uitvoering in de arbeidsorganisatie(s).

Uitvoering van het onderzoek
Daarnaast kunnen ook aspecten van de onderzoekspopulatie en de gehanteerde uitkomstmaten van invloed zijn op de uitkomsten van het onderzoek.

Onderzoekspopulatie

- Het succesvol includeren van voldoende werknemers in nulmeting en vervolgmeting(en). Diverse projectleiders concluderen dat de bereidheid van werknemers om vragenlijsten in te vullen niet heel hoog is, en ook afneemt als het project voor hen geen duidelijk waarneembare meerwaarde heeft.
- De selectie van interventiegroepen en controlegroepen. Vaak worden interventies op afdelingsniveau toegepast, waarbij andere locaties of afdelingen van dezelfde organisatie als controlegroep dienen. Het is de vraag in hoeverre het werkelijk mogelijk is te voorkomen dat er een indirecte invloed van een interventie is op andere onderdelen van de organisatie. Ook kunnen er knelpunten zijn in de vergelijkbaarheid van interventiegroep en controlegroep.

Meetbaarheid van effecten
Als het gaat om de meetbaarheid van effecten, dragen de onderzoekers aan dat het niet kunnen aantonen van effectiviteit te maken heeft met:

- De relatief korte termijn van meten (vaak circa een jaar) en de constatering dat effecten op gezondheid en duurzame inzetbaarheid waarschijnlijk op langere termijn optreden. Naast de onderzoeksduur binnen het programma, is het gegeven dat werknemers regelmatig veranderen van afdeling of organisaties (al dan niet door reorganisaties) een knelpunt bij het meten van langetermijneffecten.
- De uitkomstmaten: Welke uitkomstmaten zijn geschikt om effecten van interventies te onderzoeken? Verzuim en werkvermogen of eerder aspecten als werknemertevredenheid, arbeidssatisfactie?
- Een verhoging van het aantal gezondheidsklachten, doordat werknemers door de interventie meer aandacht hebben gekregen voor de symptomen.
- Het is mogelijk dat de interventie succesvol is voor een specifiek deel van de arbeidsorganisaties of werknemers. Een breed effectonderzoek toont dan geen effectiviteit aan, terwijl op individueel niveau bij specifieke groepen wel degelijk gezondheidswinst is gerealiseerd.

Uit de gesprekken met de projectleiders kan niet worden afgeleid welke elementen bepalend zijn geweest voor het niet vaststellen van effectiviteit. De knelpunten die volgens de projectleiders het belangrijkst zijn geweest, zijn de tegenvallende bereidheid tot deelname aan de interventie en/of het onderzoek bij zowel arbeidsorganisaties als werknemers binnen die organisaties.

5.4 Slotsom

Ten slotte beschrijven we enkele centrale inzichten op basis van de eindevaluatie.

Inzicht in effectiviteit vraagt ook inzicht in het proces
We kunnen concluderen dat er veel factoren zijn die het vaststellen van de effectiviteit van een interventie binnen de context van een arbeidsorganisatie kunnen verstoren (zoals beschreven in paragraaf 4.3). Het succesvol uitvoeren van dit type onderzoek is daarom een complexe opgave. De economische omstandigheden hebben dit als omgevingsfactor verder bemoeilijkt doordat het commitment van arbeidsorganisaties en werknemers onder druk kwam te staan.
Binnen de projecten moet daarom niet alleen ingezet worden op een succesvolle uitvoering van de interventie en gegevensverzameling voor het onderzoek, maar ook aan aanverwante aspecten als het verkrijgen en behouden van commitment bij het management en een goede en frequente communicatie over traject aan zowel het management als de werknemers.

Het is binnen het programma Participatie en Gezondheid in de meeste projecten niet gelukt de effectiviteit van interventies in arbeidsorganisaties wetenschappelijk te onderbouwen, zoals was beoogd met het programma. Tegelijkertijd zien we dat een deel van de deelnemende arbeidsorganisaties wel degelijk tevreden is met de uitgevoerde interventie, ondanks het gebrek aan meetbare resultaten.

Mogelijke verklaringen hiervoor zijn:
- Soms werkt de interventie voor een specifiek deel van de werknemers, maar voor andere werknemers niet. Of voor de ene organisatie wel en voor de andere organisatie niet. Daarbij kunnen veel factoren een rol spelen.
- In sommige gevallen zijn tussenstappen gemaakt (door veranderingen in gedrag of bedrijfscultuur) die op langere termijn naar verwachting bijdragen aan een verbeterde gezondheid of duurzame inzetbaarheid van het personeel.
- De veranderingen die positief worden gewaardeerd door management en werknemers hebben mogelijk niet altijd geheel in de vooraf verwachte richting of in het verwachte tempo plaatsgevonden.

Om dergelijke processen inzichtelijk te maken en de resultaten van het effectonderzoek goed te kunnen duiden, zou het voor elk project goed zijn om naast een evaluatie van de effecten van een interventie ook het uitvoeringsproces te evalueren en dus ook een goede procesevaluatie uit te voeren. Dit kan ook input bieden voor tussentijdse communicatie en er zo voor zorgen het commitment bij management en personeel vast te houden.

Implementatie vraagt gerichte inzet en expertise
Wetenschappelijk onderzoek enerzijds en brede implementatie van interventies anderzijds vragen verschillende zienswijzen, vaardigheden en netwerken. Om goed invulling te kunnen geven aan de implementatiedoelstellingen is het daarom van belang de subsidie-aanvragen ook op implementatiekwaliteit te beoordelen. Met het instellen van de implementatiewerkplaatsen is daar in de tweede call van het programma meer invulling aan gegeven.

We constateren dat er een spanningsveld is tussen het uitvoeren van een maatwerkinterventie, die goed aansluit bij de wensen van de arbeidsorganisatie, en brede implementeerbaarheid. Dit is een punt van aandacht bij de selectie van interventies: is de intentie om generieke interventies te onderzoeken of om te streven

naar een optimale interventie voor de betrokken arbeidsorganisatie? De uiteindelijke keuze hangt natuurlijk samen met de programmadoelen.

Ten slotte

We kunnen nog geen definitieve conclusies formuleren over de mate waarin de doelstellingen van het programma Participatie en Gezondheid zijn bereikt, aangezien nog niet alle resultaten van de 36 projecten beschikbaar zijn en daarmee ook verdere doorwerking nog nader ingevuld moet worden. Desalniettemin is wel duidelijk dat veel onderzoekers hebben geworsteld met het aantonen van effectiviteit van interventies gericht op arbeidsparticipatie en duurzame inzetbaarheid. De gesignaleerde knelpunten bij het aantonen van effectiviteit spelen doorgaans in meerdere projecten en bieden daarom aanknopingspunten voor leerpunten voor de toekomst. Ook zien we dat het programma kwalitatieve kennis over implementeren van interventies heeft opgeleverd, die kan worden toegepast door organisaties die arbeidsorganisaties informeren en ondersteunen.

Deze eindevaluatie bevat geen aanbevelingen. Aan deze evaluatie wordt een afzonderlijk implementatieadvies gekoppeld, met aanbevelingen voor een vervolgprogramma en specifieke aandacht voor implementatie.

Bijlage 1 Onderzoeksvragen

Met behulp van het evaluatiekader zijn de onderzoeksdoelen vertaald in de volgende onderzoeksvragen.

Doelen

1. Wat was de oorspronkelijke probleemdefinitie achter het programma?
2. Waar was deze probleemdefinitie op gebaseerd?
3. Wat was de gewenste impact bij aanvang van het programma?
4. Welke doelstellingen zijn hier aan gekoppeld?
5. Wat waren de opvattingen over hoe impact bereikt kon worden?
6. Welke ontwikkelingen zijn er gedurende het programma geweest (aanscherping in probleemstelling, doelstellingen, verwachtingen van impact)?

Middelen

7. Is er een logische en consistente vertaalslag gemaakt van doelstellingen naar de inzet van middelen op programmaniveau?
8. Is er een logische en consistente vertaalslag gemaakt van doelstellingen naar de inzet van middelen op projectniveau?

Proces

9. Hoe was de samenwerking met stakeholders binnen en buiten het programma?
10. Wat is de bekend over het programma onder een aantal belangrijke stakeholders?
11. Welke interactie heeft tijdens het programma plaatsgevonden met beleid (opdrachtgevende ministeries)? Welke rol heeft dit gespeeld in het verloop van het programma?
12. Hoe zijn de verschillende 'calls' verlopen?
13. Hoe vond beoordeling plaats en wat zijn de ervaringen met beoordelingssystematiek bij de verschillende betrokkenen?
14. Hoe verliep het proces binnen de verschillende geledingen in het programma (stuurgroep, werkgroepen)?
15. Hoe zijn de projecten gemonitord, begeleid en ondersteund vanuit het programma?
16. In hoeverre was sprake van bijsturing, hoeveel projecten zijn stopgezet?
17. Welke bijeenkomsten zijn georganiseerd voor projectleiders? Wat waren thema's en hoe zijn deze thema's gekozen?
18. Hoe zijn processen op projectniveau verlopen.
    a. Hoe verliep de samenwerking.
    b. Waar liepen projectteams tegenaan?
    c. Wat waren bevorderende factoren?
19. Welke onderzoeksmethoden zijn ingezet? Hoe sluiten deze methoden aan bij de dagelijkse praktijk van arbeidsorganisaties?
20. Hoe is de inclusie binnen projecten bereikt/niet bereikt? Hoe kan de inclusie vergroot worden?
21. Waren de middelen voor implementatie (5 % van het projectbudget) toereikend? Waarom wel/niet?
22. Hoe hebben de projectteams de interventies en de interactie met het programmaniveau ervaren? (bijsturing, ondersteuning, advisering, informatie-uitwisseling).



23. Welke communicatie en implementatie activiteiten bij de gefinancierde projecten zijn uitgevoerd voor de overdracht van opgebouwde wetenschappelijk kennis?
24. Hoe is de samenwerking tussen de onderzoeksinstellingen en praktijkinstellingen, beroepsgroepen en opleidingsorganisaties?

Resultaat en impact

25. Overzicht en beschrijving van maatregelen getest / geïmplementeerd via projecten.
26. In hoeverre zijn de beleidsdoelstellingen van VWS en SZW behaald?
27. Welke kennis uit de gefinancierde projecten is in de praktijk en beleid geïmplementeerd? En in welke vorm?
28. Hoe oordelen experts over de wetenschappelijke impact van het programma? Zijn kennisleemtes weggenomen of verminderd?
29. Gemeten (procentuele) daling in uitval en/of ziekteverzuim in projecten in afgeronde projecten
30. (Procentueel) aantal werknemers dat is teruggekeerd op de arbeidsmarkt
31. Onverwachte maar door arbeidsorganisaties positief gewaardeerde effecten.
32. Hoe hebben VWS en SZW gebruik gemaakt van de uitkomsten van het programma voor beleid?
33. In hoeverre hadden VWS en SZW gebruik kunnen maken van de uitkomsten voor beleidsaanpassingen? (potentiële impact)

Bijlage 2 Projectoverzicht per thema

Deze bijlage bevat informatie over de afzonderlijke projecten binnen het programma Participatie en Gezondheid. Dit overzicht is niet uitputtend, maar biedt wel nader inzicht in de informatie waarop wij onze bevindingen en conclusies hebben gebaseerd.

We hebben hiervoor gebruik gemaakt van de ingediende voortgangsverslagen (VV) en eindverslagen (EV). Niet van alle projecten was reeds een eindverslag beschikbaar. Daarnaast hebben we gebruik gemaakt van de informatie uit interviews die we met 20 projectleiders van vanuit het programma gefinancierde projecten hebben gehouden.

In de tabellen is een onderscheid gemaakt tussen 'effectstudies', 'procesevaluaties en implementatiestudies' en 'overige projecten'. Dit is in de praktijk geen hard onderscheid tussen de projecten. In verschillende projecten maakte een procesevaluatie onderdeel uit van een project waarbinnen ook een effectstudie werd uitgevoerd.

Effectiviteitsstudies – Vitaal en productief

tabel 1 Thema 1: Vitaal en productief. Overzicht van geïmplementeerde interventies, gehanteerde uitkomstmaten en resultaten op (kwantitatieve) uitkomstmaten in uitgevoerde effectiviteitsstudies

Projectnummer	*Geïmplementeerde interventie*	*Uitkomstmaten*	*Resultaten op uitkomstmaten*
208010001	Online PMO naar psychische klachten van verpleegkundigen. Terugkoppeling vindt plaats ofwel via bedrijfsarts ofwel via online portal.	Maten voor psychische gezondheid en persoonlijke effectiviteit van werknemers bij het uitvoeren van het werk.	Geen verbeteringen zichtbaar in de groep die terugkoppeling ontvangt via online portal. Wel verbetering bij groep die terugkoppeling ontvangt via de bedrijfsarts. In afwachting van langetermijnresultaten.
208010003	Invoering van 'het nieuwe werken' in twee arbeidsorganisaties. Werknemers krijgen meer autonomie in het bepalen van de eigen werktijden.	Maten voor psychische en lichamelijke gezondheid van werknemers Ziekteverzuim op organisatieniveau.	Geen eindverslag. Projectleider stelt dat er geen effecten zichtbaar zijn op korte termijn. Men is nog in afwachting van meting op lange termijn.
208010006	Online coaching voor leidinggevenden bij de toepassing van het 'GROW' (Grow, Current Realities, Options, Will) model in gesprek met ondergeschikten.	Maten voor welbevinden, betrokkenheid en ziekteverzuim van individuele werknemers. Maten voor de kwaliteit van managementvaardigheden van leidinggevenden.	Geen eindverslag.

Bron: Pantela



Effectiviteitsstudies – Gezond en veilig

tabel 2 Thema 2: Gezond en veilig. Overzicht van geïmplementeerde interventies, gehanteerde uitkomstmaten en resultaten op uitkomstmaten in uitgevoerde effectiviteitsstudies

Projectnummer	*Geïmplementeerde interventie*	*Uitkomstmaten*	*Resultaten op uitkomstmaten*
208020001	Cursusprogramma om handeczeem te voorkomen.	Aantal maal dat een werknemer handeczeem heeft gehad in periode van 3 maanden. Secundaire uitkomstmaten waren: gebruik van preventieve maatregelen, blootstelling, informatieopname, gesprekken over preventie van huidproblemen, kwaliteit van leven, ziekteverzuim en productiviteitsverlies.	Geen eindverslag.
208020002	Drie 'interventiesessies' om werknemers te helpen blootstelling aan gevaarlijke stoffen te voorkomen.	Maten voor: blootstelling aan gevaarlijke stoffen, concentratieproblemen, emotionele vermoeidheid, lichamelijke klachten, prestaties op het werk, algemene tevredenheid, contraproductieve prestaties op werk. Op organisatieniveau: ziekteverzuim, verloop, veiligheidscultuur.	In één van de twee organisaties is een vermindering aan blootstelling aan gevaarlijke stoffen vastgesteld.
208020003	Introductie van het 'DISC'-model (Demand-induced Strain Compensation).	Maten voor productiviteit, algemene gezondheid, vermoeidheid, slaapproblemen.	Geen eindverslag.
208020004	Introductie van nieuwe roostering van werkzaamheden in onregelmatige- of nachtdiensten.	Maten voor functioneren, werknemerstevredenheid, mogelijke verstoringen van gezins- en sociaal leven	Geen eindverslag.

Effectiviteitsstudies – Duurzame inzetbaarheid

tabel 3 Thema 3: Duurzame inzetbaarheid. Overzicht van geïmplementeerde interventies, gehanteerde uitkomstmaten en resultaten op uitkomstmaten in uitgevoerde effectiviteitsstudies

Projectnummer	*Geïmplementeerde interventie*	*Uitkomstmaten*	*Resultaten op uitkomstmaten*
208030001	NVAB-richtlijn voor de omgang door bedrijfsartsen met werknemers die psychische klachten hebben.	Symptomen van psychische problemen, maten voor 'coping' gedrag, werkvermogen, stress en werknemerstevredenheid.	Geen eindverslag.
208030002	Implementatie van een multidisciplinair 'arbo-audiologisch spreekuur'.	Een maat voor 'need for recovery', zelfacceptatie, maladaptief gedrag.	Een statistisch significante verbetering van zelfacceptatie en vermindering van maladaptief gedrag.
208030003	Invoering van een 'mantelzorgvriendelijke cultuur' middels een handboek voor organisaties.	Maten voor 'person-environment fit' en ervaren stress werknemers.	Effectmeting is niet gerealiseerd, doordat cruciale gegevens in reeds bestaande dataset (nulmeting) ontbraken.
208030004	Cursus om werknemers te leren met 'KANS' (klachten aan arm, nek en schouder).	Maten voor ervaren pijn, ervaren gezondheid en ervaren beperkingen bij werknemers.	Geen eindverslag. Projectleider stelt dat een vermindering van ervaren beperkingen van werknemers is vastgesteld.
208030005	Inzet van PMO (preventief medisch onderzoek) om duurzame inzetbaarheid te verbeteren	Maten voor werkvermogen, verzuim, productiviteit, acceptatie van de interventie.	Geen eindverslag.
208030006	Inzet van gespreksmethodiek 'ODIN' (oplossingsgericht werken aan duurzame inzetbaarheid in gesprek tussen leidinggevende en werknemer.	Maten voor vitaliteit, bevlogenheid, werkvermogen, productiviteit, gezondheid, 'career management preparedness' en baanzekerheid.	Geen statistisch significante resultaten.
208030007	Test van werknemers op hun risico op hart- en vaatziekten. Terugkoppeling via bedrijfsarts met behulp van 'motivational interviewing'- . gespreksmethodiek of via een online adviesportal.	Maten voor algemene gezondheid, werkvermogen, risico op hart- en vaatziekten, fysieke activiteit, kwaliteit van leven en productiviteit.	Geen eindverslag.
208030008	Inzet van 'vitality coaches' die persoonlijke adviezen verstrekken aan individuele werknemers.	Maten voor duurzame inzetbaarheid, psychische en lichamelijke gezondheid, verschillende levensstijlfactoren.	Geen eindverslag. Projectleider stelt dat een beperkte maar statistisch significante verbetering zichtbaar is op de maten voor psychische en lichamelijke gezondheid.
208030009	Bovenop het reguliere 'individuele plaatsing en steun'-programma voor werknemers met psychische aandoeningen wordt een 'WRAP' (wellness recovery action plan) toegepast.	Maten voor duurzame inzetbaarheid, vitaliteit bevlogenheid, werkvermogen, productiviteit, gezondheid, tevredenheid en zelfmanagement van werknemers.	Geen eindverslag . Projectleider stelt dat een verbetering is vastgesteld van het zelfmanagement van werknemers en hun tevredenheid.
208030010	'De heuristische methode' om samenwerking en sociaal	Maten voor burnout, ziekteverzuim en	Een statistisch significante verbetering zichtbaar



Projectnummer	Geïmplementeerde interventie	Uitkomstmaten	Resultaten op uitkomstmaten
	kapitaal binnen organisatie te versterken.	'organisationele zelfredzaamheid'.	van 'organisationele zelfredzaamheid'.
208030011	Workshops en gesprekken tussen leidinggevenden en werknemers om een gezamenlijk doel en methode ten aanzien van gezondheid in relatie tot werk te formuleren.	Maten voor duurzame inzetbaarheid, gezondheid en productiviteit.	Een significante verbetering van de productiviteit op het niveau van de organisatie is vastgesteld. Interventiegroep scoort ook op andere uitkomstmaten beter dan controlegroep. In het eindverslag wordt aangegeven dat dit effect ontstaat door selectieve uitval van werknemers in controlegroep.

Bron: Panteia

Toelichting: bovenstaande tabellen vormen een overzicht van alle effectiviteitsstudies die in het kader van het programma 'participatie en gezondheid' zijn gefinancierd. In het kader van sommige projecten zijn ook kwalitatieve onderzoeken uitgevoerd. De uitkomsten hiervan zijn niet in de bovenstaande tabel meegenomen. Daarnaast kwam het voor in enkele gevallen dat het eindverslag van het project nog niet voorhanden, maar de projectleider in het kader van dit onderzoek gevoerde gesprekken aangaf welke resultaten zijn geboekt ten aanzien van de (kwantitatieve) uitkomstmaten.

Procesevaluaties en implementatiestudies

tabel 4 Overzicht van procesevaluaties en implementatiestudies. In verschillende projecten maakte een procesevaluatie onderdeel uit van een project waarbinnen ook een effectstudie werd uitgevoerd

Projectnummer	*Doelstelling van procesevaluatie/implementatieonderzoek*
208010004	Uitgebreide monitoring en evaluatie van belemmerende en bevorderende factoren bij de implementatie van leefstijlinterventies.
208020001	Beperkte procesevaluatie bij de interventie.
208020004	Procesevaluatie: vaststellen van contextuele succes- en faalfactoren bij de implementatie van nieuwe methode van roostering.
208030001	Procesevaluatie: vaststellen waarom bedrijfsartsen de NVAB-richtlijnen rondom veel voorkomende psychische aandoeningen niet volgen.
208030003	Procesevaluatie: vaststellen wat voor beleid in betrokken organisaties wordt gevoerd ten aanzien van de combinatie van mantelzorg met werk door werknemers.
208030004	Procesevaluatie: vaststellen wat de verwachtingen en de ervaringen van deelnemers aan de interventie waren ten aanzien van de in het kader van de interventie gevolgde cursus
208030005	Procesevaluatie: vaststellen van de tevredenheid van werknemers met de geïmplementeerde interventie
208030006	Procesevaluatie: vaststellen van de tevredenheid van werknemers en leidinggevenden met de geïmplementeerde interventie.
208030010	Onderzoek naar de randvoorwaarden voor effectieve implementatie van de interventie die in dit onderzoek centraal staat 'de heuristische methode'
208030011	Beperkte procesevaluatie bij de interventie
208030013	Onderzoek naar de vraag hoe werknemers met een gezondheidsvraag of een beperking het beste op afstand kunnen worden ondersteund bij het voeren van de zelfregie rondom participatie, gezondheid en duurzame inzetbaarheid
208031001	Analyse van bevorderende en belemmerende factoren bij de implementatie van een leefstijlinterventie en het ontwikkelen van een geoptimaliseerde interventie
208031002	Analyse van bevorderende en belemmerende factoren bij de implementatie van een leefstijlinterventie en het ontwikkelen van een geoptimaliseerde interventie
208031003	Vaststellen van de voorwaarden voor succesvolle implementatie in een groot aantal zorginstellingen.
208031004	Begeleiding van de implementatie van het instrument 'stoffenmanager'
208031005	Inzicht verkrijgen in wat er nodig is van werkgeverszijde om de duurzame inzetbaarheid van personen die laag staan op de implementatieladder te bevorderen.
208031006	Vaststellen van belemmerende en bevorderende factoren voor implementatie in 3 verschillende organisaties.
20005095405	Vaststellen welke factoren het gebruik van een preventieconsult bij cardiometabool risico belemmeren en bevorderen.

Bron: Panteia



Overige projecten

tabel 5 Doelstellingen van de overige projecten

Projectnummer	*Doelstelling van onderzoek*
208010005	Vaststellen waarom werkgevers interventies niet toepassen ondanks bewezen effectiviteit
208030008	In kaart brengen van werknemersperspectief op duurzame inzetbaarheid
208030012	Ontwikkeling van een meetinstrument voor duurzame inzetbaarheid

Bron: Panteia

Totstandkoming projecten en knelpunten bij de uitvoering

tabel 6: Totstandkoming van de projecten en knelpunten bij de uitvoering van de projecten zoals naar voren kwam in de gesprekken met projectleiders

Projectnummer	*Totstandkoming van het project*	*Afwijking van projectplanning*
208010001	Het initiatief voor dit project is genomen door de onderzoekers. Dit project sloot aan op een al lopend onderzoek, gefinancierd door instituut GAK.	Geen noemenswaardige knelpunten. De projectleiders zien het als een groot voordeel dat er al een onderzoek liep en dat daarom niet apart toestemming moest worden gegeven voor dit project door de betrokken arbeidsorganisaties.
208010002	De geïnterviewde onderzoeker was niet vanaf het begin betrokken. Zij meent echter dat het initiatief vanuit de onderzoeksorganisatie, door haar promotor is genomen.	Het bereiken van voldoende deelnemers bij dit onderzoek was problematisch. Dit vond zijn oorzaak in het verslechterde economische klimaat. Zowel werknemers als betrokken management stelden andere prioriteiten dan meewerken aan onderzoek. De onderzoeker acht het van belang om in toekomstige onderzoeken meer ondersteuning en draagvlak voor het onderzoek binnen de betrokken organisaties te verwerven.
208010003	De initiatiefnemers voor het onderzoek waren in dit geval de onderzoekers zelf, die al eerder interesse hadden in het onderwerp van de in het project geteste interventie op het gebied van het nieuwe werken. De betrokken arbeidsorganisaties zijn in samenwerking met een consultancybureau bij het project gezocht.	De projectleider identificeert geen uitgesproken faalfactoren, maar geeft aan de vragenlijst in toekomstige vergelijkbare onderzoeken toegankelijker te willen maken om de respons te bevorderen.
208010004	Het initiatief is genomen door de onderzoeksorganisatie. Een collega had dezelfde interventie al eerder op effectiviteit onderzocht. Op diens voorspraak heeft de projectleider besloten een voorstel voor een procesevaluatie voor dezelfde interventie te doen.	De medewerking van de betrokken arbeidsorganisaties liet soms te wensen over en interventies werden inconsistent en ad hoc uitgevoerd. De projectleider signaleert daarnaast dat deelname van werknemers aan preventieve interventies vaak problematisch is omdat er geen concreet probleem als aanleiding is om deel te nemen.
208020002	Projectleider is niet betrokken vanaf het begin, zij meent dat het initiatief door de onderzoeksorganisatie is genomen.	Relatief weinig knelpunten. Als specifiek probleem stipt de adviseur namens de brancheorganisatie aan dat het een uitdaging is om de communicatie naar de betrokken bedrijven te timen.
208030003	Het initiatief is genomen door een stichting die als doelstelling heeft mantelzorgvriendelijk beleid binnen organisaties te stimuleren.	De beoogde effectmeting die deel uitmaakte van het onderzoek niet gerealiseerd, doordat cruciale gegevens ontbraken in de reeds beschikbare dataset (nulmeting).
208030004	De onderzoekers hebben het initiatief voor het project genomen. Omdat het onderzoek plaatsvond bij dezelfde organisaties waarvoor de onderzoekers werken, konden in een vroeg stadium de bedrijfsartsen en de HR-afdelingen worden betrokken.	De hoge werkdruk droeg eraan bij dat potentiële deelnemers geen tijd hadden om deel te nemen aan de interventie. Daarnaast werd als problematisch ervaren dat relatief kleine veranderingen in de interventie betekenden dat opnieuw toestemming moest worden gevraagd aan de medisch-ethische commissie.
208030005	Het initiatief voor dit onderzoek is genomen door de betrokken arbeidsorganisatie. De onderzoekers zijn benaderd om de eerder ontwikkelde interventie te evalueren.	Het verslechterende economische klimaat leidde tot de sluiting van een deelnemende vestiging Deelname van individuele werknemers was soms problematisch, met name in de follow-up metingen. Ook heeft de projectleiders twijfels over de representativiteit van het onderzoek: alleen personeel in vaste



Projectnummer	*Totstandkoming van het project*	*Afwijking van projectplanning*
		dienst mocht meedoen. Tenslotte constateert de projectleider dat door de uitvoerders van de interventie vaak van het vooraf opgestelde protocol werd afgeweken.
208030006	De interventie is ontwikkeld door de projectleider, naar aanleiding van een presentatie toonde de betrokken arbeidsorganisatie interesse om de implementatie hiervan te laten onderzoeken.	Belangrijkste knelpunt bij dit project was het bereiken van de beoogde deelname van werknemers,
208030007	Het initiatief is genomen door de onderzoekers. Een in het project betrokken postdoc-onderzoeker had persoonlijke connecties bij één van de betrokken arbeidsorganisaties.	Het bleek moeilijk om medewerkers te motiveren om deel te nemen aan de interventie en het onderzoek. Daarnaast bleek dat vaker dan verwacht medewerkers het interventietraject niet afmaakten.
208030008	Het initiatief voor dit project is genomen door de interne arbodienst van DSM. Deze had een interventie ontworpen en wilde de effectiviteit van deze interventie laten onderzoeken.	Het bereiken van voldoende deelnemers, met name in de controlegroepen, was problematisch. Daarnaast vond een reorganisatie plaats, waardoor men met andere organisaties, voorheen onder de paraplu van DSM, heeft moeten samenwerken.
208030009	Dit project wijkt van de hoofdstroom van de projecten af in zoverre dat het inzoomt op een specifieke groep werknemers met klachten. Het initiatief voor dit onderzoek lag bij de onderzoekers die de samenwerking hebben gezocht met meerdere organisaties die de (re)-integratie op de arbeidsmarkt van werknemers met psychische aandoeningen faciliteren.	De projectleider wijst op problemen met inclusie, vooral in de controlegroepen. Daarnaast stelt hij dat het gedegen opleiden van 'facilitators' die de interventie uitvoeren moeilijker was dan voorzien.
208030010	Het initiatief hiervoor is genomen door de onderzoeksorganisatie, na overleg met de brancheorganisatie.	Het management van de betrokken arbeidsorganisaties was in dit project verantwoordelijk voor de uitvoering van de interventie. De projectleider constateert dat dit niet altijd consistent en consequent is gebeurd.
208040001	Dit betreft een VIMP-project na aanleiding van een eerder onderzoek	
208030011	Het initiatief voor dit project is genomen door de onderzoekers zelf. Men heeft vervolgens de betrokken arbeidsorganisaties weten te werven.	Het betrekken en motiveren van de verantwoordelijke bestuurders was bij dit project problematisch. De projectleider ziet het betrekken van bestuurders bij de start van de interventie als een belangrijk leerpunt.
208031001	Het initiatief voor dit project is genomen door een stichting die zich namens de bouwbranche bezighoudt met arbo-vraagstukken en deze stichting heeft de arbeidsorganisaties benaderd voor samenwerking.	De projectleider geeft aan dat het vaak een uitdaging is om bedrijfsartsen aan te sturen, zonder dat ze worden aangetast in hun professionele autonomie.
208031003	Het initiatief is genomen door de onderzoekers zelf, die 18 organisaties hebben benaderd om het lerend netwerk dat centraal stond in dit project op te zetten	Bezuinigingen in de zorg droegen eraan bij dat sommige organisaties zich terugtrokken en dat andere organisaties sterk moesten inkrimpen. Veelal had men geen tijd (meer) om mee te werken.
208031004	De betrokken onderzoeksorganisatie heeft het initiatief genomen voor dit project en hiervoor de betrokken arbeidsorganisaties benaderd	Arbeidsorganisaties hadden vooral interesse in het face-to-face gedeelte van de interventie. In de online tool had men veel minder interesse.
208031005	Het initiatief voor dit project is genomen door TNO. Een collega van de projectleider had een persoonlijke connectie bij de Dienst Werk en	Het bereiken van voldoende deelnemers was problematisch in dit project. Deelnemers stonden vaak negatief tegenover 'nog een vragenlijst'. De

Projectnummer	Totstandkoming van het project	Afwijking van projectplanning
	Inkomen van de gemeente Amsterdam, naar aanleiding waarvan beide partijen besloten samen een projectvoorstel te schrijven.	laaggeletterdheid en het lage niveau van deelnemers maakte werken met vragenlijsten problematisch.
208031006	Dit project had een precedent vanuit een eerder onderzoeksprogramma en de connecties met de arbeidsorganisaties waren al aanwezig. Voor dit specifieke project is het initiatief genomen door de onderzoekers.	De projectleider merkt op dat in de werkgroep binnen bedrijven waar een interventie wordt geïmplementeerd in de person(en) met beslissingsbevoegdheid vaak ontbreken, waardoor interventies soms geen doorgang vinden.

Bron: Panteia



Inclusieproblemen in effectstudies

tabel 7: Overzicht van problemen rond inclusie in effectstudies. Informatie is grotendeels afkomstig uit de voortgangsverslagen die door de onderzoekers zijn ingediend en uit de eindverslagen voor zover deze al beschikbaar zijn

Projectnummer	*Is de beoogde inclusie bereikt?*
208010001	Beoogde deelname was aanvankelijk 198. Uiteindelijke effectmeting is gebaseerd op 128 deelnemers.
208010003	Respons eerste meting valt tegen (5.500 in plaats van verwachte 10.000). Men verwacht betere respons in vervolgmetingen.
208010006	Geen inclusieproblemen gerapporteerd.
208020001	Beoogde respons viel tegen vanwege uitval. In het voortgangsverslag word gesteld dat door extra werving dit probleem zal worden opgelost.
208020002	Bij het aanvankelijk betrokken bedrijf niet alle waren niet alle betrokken beroepsgroepen binnen de bouwnijverheid werkzaam. Om deze redenen zijn andere bedrijven benaderd om mee te doen.
208020003	Niet deelnemende afdelingen leidden tot lage respons. Nieuwe afdelingen zijn betrokken. Beoogde deelname was 200 in interventiegroepen. Uiteindelijke deelname bedroeg 162.
208020004	Aanvankelijk beoogde arbeidsorganisaties zijn uitgevallen. In plaats daarvan doen andere arbeidsorganisaties mee.
208030001	Wat betreft de uitkomstmaat voor verzuimduur was de respons hoger dan verwacht. Voor andere maten viel deze echter tegen. Om alsnog de beoogde respons te bereiken is de wervingsperiode verlengd.
208030002	Dit project kende inclusieproblemen, de exacte omvang waarvan niet bekend is. Volgens het voortgangsverslag verwacht men dit probleem op te lossen door meer energie in werving te steken en de inclusiecriteria te verlagen.
208030003	Geen inclusieproblemen gerapporteerd.
208030004	In het voortgangsverslag worden inclusieproblemen gerapporteerd en geeft aan dat inclusiecriteria worden versoepeld om hogere inclusie te bereiken. De onderzoekers zijn tegelijkertijd op zoek naar andere methoden om de inclusie te verhogen.
208030005	Een afdeling van een betrokken arbeidsorganisatie viel uit in de loop van het onderzoek. Deze is succesvol vervangen.
208030006	Deelname aan eerste meting is aanzienlijk lager dan beoogde aantal voor voldoende geachte statistische 'power'. Deelname aan interventie zelf is eveneens lager dan verwacht. De onderzoekers hebben dit probleem getracht op te lossen door de beschikbare data te 'optimaliseren'. Daarnaast is een onderzoek uitgevoerd naar de redenen voor niet-deelname.
208030007	Reorganisaties leiden tot niet nader gespecifieerde inclusieproblemen. Extra acties die inclusie moeten verbeteren zijn worden genomen. VV geeft aan dat een verwachte deelname van 500 op termijn haalbaar lijkt.
208030008	Reorganisaties leiden tot uitvallende betrokken arbeidsorganisaties. Er worden geen specifieke problemen rond inclusie van werknemers in VV gerapporteerd.
208030009	Lagere deelname aan interventie dan voorzien. Men verwacht met een langere inclusieperiode dit te kunnen ondervangen.
208030010	Een deelnemende school is uitgevallen en deze is vervangen. Inclusie lijkt geen probleem te vormen.
208030011	Voldoende inclusie. Eindrapport meldt dat door selectieve uitval van werknemers in follow-upmetingen.

Bron: Panteia